

الأجراءات الطبية الحديثة وحكمها في ضوء قواعد الفقه الاسلامي

د. احمد شرف الدين
استاذ مساعد بكلية الحقوق ــ جامعة عين شمس بالقاهرة وجامعة الكويت.

بحث مقدم للمؤتمر العالمي الأول عن الطب الاسلامي، الكويت، ربيع الأول ١٤٠١ هـ ــ يناير ١٩٨١ م.

(١) بعد أن أصبح الطب، بفضل التقدم العلمي، أكثر فاعلية وطموحاً وفي نفس الوقت أكثر قوة وخطورة، فإنه يتعين بيان الحدود التي يجوز فيها شرعا استخدام الاكتشافات الحديثة للعلوم الطبية والبيولوجية. ومن المفيد، بل من الضروري، قبل الخوض في بيان حكم الشرع في المتطلبات الحديثة للطب والجراحة، أن نبرز القواعد العامة التي تحكم مزاولة أعمال الطب والجراحة على جسم الانسان وجثته، فهي تضع بعض القيود على هذه الأعمال حتى لا تخرج عن الهدف الأسمى الذي ابيحت من أجله.

المبحث الأول
القواعد الكلية في المجال الطبي والجراحي (قواعد الطب الاسلامي)

رأينا أنه من المناسب، في محاولة منا لاستخلاص أكبر فائدة من القواعد الكلية، أن نوزعها بين ثلاث طوائف:

الطائفة الأولى: قواعد التصرف في الحق في سلامة الحياة والجسد:

(١م) من أهم هذه القواعد ما يأتي:

أ ــ حق الله وحق العبد في نفس وجسم هذا الأخير يوكلان لمن هو منسوب اليه ثبوتاً واسقاطا.(١).

ب ــ لا يجوز لأحد أن يتصرف في حق غيره بلا أذنه.(٢)

ج ــ قتل الانسان أو قطع عضو من أعضائه لا يحتمل الاباحة بغير حق.(٣)

د ــ اسقاط الانسان لحقه، فيما اجتمع فيه الله، مشروط بعدم اسقاط حق الله.(٤)

هـ ــ يقدم ماكان فيه حق الله وحق العبد على ما كان فيه حق الله وحده (٥)

و ــ حقوق الله مبنية على التسهيل في حين أن حقوق الآدمي مبنية على التشديد في حالة الضرورة.(٦)

الطائفة الثانية: قواعد المفاضلة بين المصالح والمفاسد:

(٢) يمكن استخلاص هذه القواعد من مصادر الشريعة الاسلامية التي وردت بها نصوص صريحة للترجيح بين المصالح، من هذا قوله تعالى «أتستبدلون الذي هو أدنى بالذي هو خير» (٧) وهو صريح في ترجيح المصلحة الاعلى على المصلحة الأدنى(٨) ويمكن لنا أن نستخرج من هذا الأصل القواعد الآتية:

١ ـ ارتكاب أخف الضررين دفعاً لأعظمها:

أ ـ عند المفاضلة بين المصالح المجتمعة في عمل واجب إن أمكن تحصيل المصالح جميعاً كان بها فإن تعذر ذلك حصلنا الاصلح فالاصلح والافضل فالافضل، فالواجب تحصيل أعلى المصلحتين(٩)، فإذا تعذر المفاضلة بينهما، للتساوي بينهما فإنه يرخص في الأختيار في التقديم والتأخير بينهما(١٠).

ب ـ عند المفاضلة بين المفاسد المجتمعة في عمل معين، الواجب درء الجميع فإن تعذر ذلك درأنا الأفسد فالافسد، فالواجب دفع أعظم المفسدتين (١١)، فإن تساوت فيباح التوقف أو التخيير (١٢)

ج ـ إذا اجتمعت المصالح والمفاسد في عمل معين، فإن أمكن تحصيل المصالح ودرء المفاسد جميعاً فعلنا، وإن تعذر التحصيل والدرء معاً، وكانت المفسدة ـ أعظم من المصلحة أو تساوياً درأنا المفسدة وفوتنا المصلحة لأن درء المفاسد أولى من جلب المنافع(١٣) أما إذا كانت المصلحة أعظم من المفسدة التي تقابلها فتقدم المصلحة(١٤). وتطبيقاً لذلك أبيح التشريح العلمي والمرضي والجنائي(١٤).

د ـ يتحمل الضرر الخاص لدفع الضرر العام(١٥)

٢ ـ الضرورات تبيح المحظورات(١٦):ـ

أ ـ يجب أن تكون المصلحة التي تقتضيها الضرورة أعظم من مفسدة المحظور.

ب ـ تقدر الضرورة بقدرها(١٧).

ج ـ الضرر لا يزال بمثله(١٨).

د ـ الحاجة تنزل منزلة الضرورة سواء كانت الحاجة عامة أو خاصة(١٩).

الطائفة الثالثة: قواعد مزاولة العمل الطبي أو الجراحي:

(٣) تتعلق هذه القواعد إما بحق الطبيب أو الجراح في ممارسة عمله أو بكيفية مزاولة هذا العمل ومسئوليته عنه.

أولا: حق التطبيب والجراحة:

١ ـ إذا أوجب الشارع شيئاً تضمن ذلك إيجاب ما يتوقف عليه.(٢٠)

٢ ـ التطبيب واجب كما أن التداوي واجب.(٢١)

٣ ـ لا تنقلب الرخصة التي أنشأها الشرع للطبيب أو الجراح بممارسة عمله على اجسام الناس الى حق الا برضاء المريض.

و يستثنى من ذلك حالات الاستعجال والضرورة.(٢٢)

ثانياً: أصول العلاج:

يراعى في إختيار العلاج ما يأتي من القواعد:ـ

أ ـ أهداف العلاج(٢٣):ـ

١ ـ حفظ الصحة الموجودة.

٢ ـ رد الصحة المفقودة بقدر الامكان.

٣ ـ ازالة العلة أو تقليلها بقدر الامكان.

٤ ـ تحمل أدنى المفسدتين لازالة أعظمها.

٥ ـ تفويت أدنى المصلحتين لتحصيل

أعظمهما.

ب ــ حدود العلاج:

١ ــ يجب الا يستهدف الطبيب من عمله مجرد ازالة العلة دون النظر الى عواقبه فالواجب ازالة العلة على وجه يأمن من حدوث علة أعظم وأصعب منها، فإن لم يأمن ذلك أبقى العلة الاصلية كما هي(٢٤).

٢ ــ إذا كانت العلة لا يمكن علاجها امتنع الطبيب عن العلاج(٢٥). ولكن للطبيب الحاذق أن يعمل قدرته على التخيل للاستعانة على المرض بكل معين(٢٦)، وله أن يجرب الدواء بما لا يضر أثره، ولكن ليس له أن يجربه بما تخاف عاقبته(٢٧)

ج ــ طرق العلاج:

١ ــ العلاج بالاسهل فالاسهل، فلا ينتقل من الدواء البسيط المعتاد الى الدواء المركب الا إذا فات أثر الاول(٢٨).

٢ ــ الجمع بين علاج البدن وعلاج الروح(٢٩)، فقد يكون اعتلال البدن بسبب اعتلال النفس، وقد يكون تقوية النفس أعظم أثراً في الشفاء من الادوية المعتادة.

٣ ــ لكي يكون الطبيب حكيماً يجب، فضلا عن توافر المهارة لديه، أن يكون لديه القدرة على أن يكسب المريض القوة على تحمل الالم ومواجهة العلة والصبر على احتمال العجز، وهو الذي يقنع المريض بحكمه المرض مع تحمله ومواساته.

ثالثاً: مسئولية الطبيب أو الجراح:

١ ــ الجواز الشرعي ينافي الضمان، فإذا فعل الطبيب ما يجوز له فلا يسأل عن الضرر الحادث ولو كان سبباً له.(٣٠)

٢ ــ لا يتقيد عمل الطبيب بشرط السلامة(٣١) ولا يطلب منه الا القيام بالمعتاد من العناية ولا يسأل الا عن تقصيره فيها.(٣٢)

٣ ــ الرضا بالشيء رضا بما يتولد عنه(٣٣)، فلا يسأل الطبيب مديناً عن الضرر الذي يصيب المريض الذي إختار علاجاً معيناً أو رضى به متى كان الطبيب قد راعى أصول مهنةالطب في عمله.(٣٤)

(٤) وهكذا فإن الصياغة المرنة للقواعد الكلية السابق بيانها تترك المجال أمام أصحاب الفطرة السليمة ليلتمسوا في أطرها العامة موضعاً عند الحكم على ما هو مستحدث من أعمال الطب والجراحة على ضوء المصالح والمفاسد المترتبة عليها والتي يقتضي تمييزها عن غيرها حكم فريد ــ واذا كان الأمر كذلك فلنحاول استخلاص أحكام بعض الاعمال المستحدثة للطب والجراحة.

المبحث الثاني

استقطاع الاعضاء البشرية بغرض الزرع

(٥) إذا كان من الجائز شرعاً أن يتدخل الطبيب في جسم المريض تحقيقاً لمصلحة معتبرة عند هذا الاخير، وقد يصل الأمر الى قطع جزء من جسمه انقاذاً لحياته(٣٥) ــ فهل يجوز شرعاً للطبيب أن يعمل مبضعة في جسم انسان حي سليم، أو في جثته تحقيقاً لمصلحة علاجية لانسان آخر مريض؟ تلك هي حالة استقطاع عضو من جسم انسان أو جثته (ونسميه المعطى) بغرض زرعه في جسم إنسان آخر مريض (نسميه المتلقى) يقتضي علاجه القيام بمثل هذا العمل.

لا صعوبة بالنسبة للشق الثاني من هذا

العمل، وهو زرع العضو في جسم المريض المتلقى، فهو يدخل في عداد الاعمال الطبية أو الجراحية المباحة باذن الشرع وباذن المريض إذا توافرت شروط الاباحة (٣٦)، ولكن الصعوبة كلها تكمن في الشق الاول من العملية، الا وهو استقطاع العضو من انسان سليم غير مريض. فكيف يباح شرعاً مثل هذا العمل الذي لا تقتضيه ضرورة صحية عند الانسان المستقطع من جسمه العضو؟ فإن قيل أن ذلك العمل لا يباح الا في حالة الضرورة فإن مؤدى ذلك أنه يطلب من الطبيب أن يجمع مصالح شخصين في إطار واحد لكي يقيم الموازنة بينهما بارتكاب أخف الضررين. ولكن السؤال الذي يعرض هنا هو هل مثل هذه الموازنة بين قيم انسانية متعارضة هو أمر مسموح به في مصادر الشريعة الاصلية، وهل يوجد في الاطارات الفقهية التي يعرفها الفقه التقليدي وسيلة يمكن بها بلورة هذه الموازنه؟.

(٦) فيما عدا النصوص القرآنية الخاصة بالانتفاع بلبن المرضعات (٣٧) لا يوجد، على حد علمنا، نص صريح ومباشر في القرآن أو السنة يعالج مسألة استقطاع الاعضاء البشرية تعرض زرعها في حالة الضرورة (٣٨). فإذا توجهنا بعد ذلك الى القواعد الفقهية. لوجدنا أنها تتطلب منا أن نراعي ثلاثة أمور:

الاول ديني يتصل بمدى جواز الانتفاع بأجزاء الآدمي حياً أو ميتاً، والثاني فقهي، وأن شئت قل قانوني، يتعلق بالوسيلة الفنية التي يمكن بها تجسيد أو بلورة هذا الانتفاع، أما الأمر الثالث فهو يتعلق بالمفاضلة بين المصالح المتزاحمة. فاذا شرعنا في تطبيق القواعد الفقهية، مع مراعاة الامور الثلاثة السابقة على الاستخدامات الحديثة للاعضاء البشرية، كما طبقها بعض الفقهاء من قبل على بعض أجزاء الآدمي، لوجدنا أن المجال يتسع لاختلاف الرأي في مدى شرعية استقطاع الاعضاء بغرض الزرع، ويتعين علينا حينئذ الترجيح بين أدلة الاباحة وأدلة التحريم.

المطلب الأول
(الاطار الفقهي للمشكلة)
(التعاقد على أجزاء الآدمي)

(٧) لا يحل لانسان الانتفاع بشيء مملوك لانسان آخر إلا من خلال أحد الاطارات الشرعية التي حدد الفقهاء شروط صحتها. ومن بين هذه الاطارات تأخذ العقود مكان الصدارة. ويشترط لصحة العقد، بصفة عامة، أن يكون محله قابلا للتعاقد شرعاً وهو لا يكون كذلك، عند الفقهاء، الا اذا كان مالا متقوماً يجوز الانتفاع به وكان مملوكاً للعاقد (٣٩). فاذا وقع العقد على شيء لم يستوف هذه الشروط فلا أثر في نقل الملك أو ــ الانتفاع (٤٠). وهنا يثور التساؤل عما اذا كان يجوز شرعاً التعاقد الذي محله جزء من أجزاء الانسان؟ لقد تعرض الفقهاء لمثل هذه المسألة بخصوص التعاقد على لبن الآدميات، واختلفوا في مدى جوازه، وكان خلافهم هذا متفرعاً على اختلافهم في استيفاء محل التعاقد لشروط صحته. فلنحاول هنا أن نبرز الأمور التي قد تمنع الانتفاع بأجزاء الآدمي من خلال تعرضنا لمدى انطباق أهم شروط محل التعاقد عليها (٤١). وأحب أن ــ أنوه هنا الى أن القيام بهذه المحاولة اقتضى منا التعامل مع تفصيلات كثيرة احتوتها كتب الفقه الاسلامي الأصيلة.

لذلك رأيت من المناسب هنا، مراعاة

لحجم البحث، أن أختصرها بقدر الامكان بحيث أخلص الى الأصول الأساسية التي ترتكز عليها هذه التفصيلات، حتى يمكننا بعد ذلك التساؤل عما اذا كانت مقتضيات هذه الأصول تظل قائمة في حالات الاضطرار الى الانتفاع بأجزاء الآدمي.

أولا: حكم الانتفاع بأجزاء الآدمي في حالة السعة (الاختيار):ـــ

لا يجوز التصرف في شيء إلا اذا كان مالا كما لا يحل الانتفاع به الا اذا كان طاهراً

١ ــ هل جسم الانسان من الأموال؟

(٨) لا يصح، من الناحية الفقهية، أن يكون الشيء محلا للتعاقد إلا اذا كان مالا ــ متقوماً يجوز الانتفاع به في حالة السعة أي في غير حالات الاضطرار الاستثنائية وللفقهاء تعريفات متعددة للمال المتقوم تدور كلها حول ذلك الشيء الذي يحل الانتفاع به وقت السعة و يقع تحت الحيازة و يتموله الناس بأن تكون له قيمة في السوق يضمنها متلفه (٤٢) ونحن اذا طبقنا مقاييس اعتبار الشيء مالا متقوماً على جسم الانسان في مجموعة لوجدنا أنها لا تنطبق عليه. لذلك ذهب الفقهاء الى أن الانسان، حياً أو ميتاً، لا يمكن أن يكون محلا ممكناً ومشروعاً للمعاملات(»٤٣).

فالانسان ليس مالا (٤٤) لا في الشرع ولا في الطبع ولا في العقل، فالشرع يأبى أن يعامل الانسان، الذي كرمه، معاملة الأموال (٤٥). والشيء لا يعتبر مالا، في الطبع أو في العرف، إلا اذا كانت له قيمة في الأسواق (٤٦)، ومن الواضح أن هذا لا يصدق في حق الانسان (٤٧) كما أن اعتبار الانسان مالا يخالف العقل لان اعتبار الشيء مالا يقتضي أن يكون هذا الشيء خارج الانسان حين أن جسم الانسان ليس شيئاً خارجاً عنه (٤٨).

واذا كان مبدأ عدم تقوم الانسان بالمال يصدق في حق الانسان في مجموعة جسمه وحياته وجثته، فهل يصدق ذلك أيضاً في حق أجزائه بعد انفصالها عن جسده أو جثته (٤٩)؟ من المفيد أن نبرز هنا الاتجاه الذي يسود المذهب الحنفي والذي قوامه أن أطراف الانسان تعتبر من قبيل الأموال بالنسبة لصاحبها (٥٠). ومعنى الأطراف هنا ينسحب، فيما يبدو، على كل عضو أو جزء في جسم الانسان بصفته المنفردة أي منعزلا عن باقي الأعضاء التي لا يجوز أن يرد التصرف على مجموعها. ولذلك فانه يجوز للانسان عند الحنفية أن يتصرف في جزء من جسمه لغاية مشروعة، كأن يضحي بجزء من جسمه لانقاذ حياته (٥١) فهو كالمال خلق وقاية للنفس (٥٢).

وهكذا يتضح مما سبق أن جسم الانسان وجثته لا يعد مالا عند جمهور الفقهاء (٥٣) حين أن الحنفية يعتبرون ما ينفصل من الجسم أو الجثة من قبيل الأموال. والسؤال الآن هل يحل شرعاً الانتفاع بالجزء المنفصل؟

٢ ــ هل أجزاء الآدمي طاهرة؟

(٩) يشترط في محل العقد أن يكون طاهراً منتفعاً به في الطبع وفي الشرع (٥٤). واذا كان لا يجوز بيع الشيء الطاهر الذي لا منفعة فيه (٥٥)، فانه لا يجوز أيضاً أن تكون النجاسات أو بصفة عامة المحرمات محلا للعقود (٥٦). وهنا أيضاً يثور التساؤل عما إذا كانت أجزاء الآدمي طاهرة أم أنها من المحرمات التي لا يحل الانتفاع بها في حالة

السعة والاختيار.

بالنسبة للجزء المنفصل من الجسم الحي لم يتفق فقهاء المذاهب على طهارته وجواز الانتفاع به، ولهم في ذلك تفصيلات وأقوال كثيرة تعمدنا الا نعرض منها هنا الا ما يفيدنا في استخلاص الأصول. والراجح في هذه الأقوال أنه على فرض أن الجزء المنفصل يعد طاهراً فانه لا يجوز مع ذلك الانتفاع به احتراماً له من الابتذال فالانتفاع به يتعارض مع كرامة الانسان وحرمته في الشرع (٥٧). والأمر كذلك بالنسبة لأجزاء الجثة التي يتعين دفن ما انفصل منها فهذا ما تقتضيه حرمة الموتى (٥٨).

ولكن إذا كان الأصل الذي يقضي بعدم جواز الانتفاع بأجزاء الآدمي يرجع الى أنها من المحرمات، فان هذا الأصل لا يمنع الانسان الذي انفصلت من جسده أن ينتفع بها كدواء اذا كان لا يوجد شيء آخر يقوم مقامها في التداوي، ذلك أن هناك أصلا آخر يقضي باباحة التداوي بالمحرمات اذا كان لا يوجد في الأشياء المباحة ما يقوم مقامها (٥٩). فاذا تعين الشيء المحرم دواء وحيداً للمريض فانه يحل الانتفاع به (٦٠). فالحرمة ساقطة، كما يقول ابن عابدين، عند الاستشفاء (٦١)، كما أن ــ مصلحة العافية والسلامة أكمل من مصلحة اجتناب المحرمات (٦٢) وهذه قاعدة من القواعد الكلية في المجال الطبي والجراحي. واذن ففي حالة الضرورة يجوز للانسان أن ينتفع بجزء من أجزائه للتداوي بشرط أن تكون المصلحة في ذلك أعظم من ترك الجزء في مكانه (٦٣).

ولكن هل يجوز لانسان أن يتداوى بأجزاء انسان غيره اذا لم يوجد شيء آخر يقوم مقامها. هذه مسألة تتعلق بمدى جواز الانتفاع بأجزاء الآدمي في حالات الاضطرار سنبحثها فيما بعد، ويكفينا هنا أن نلاحظ أن الرأي الغالب في الفقه يرى حرمة ذلك اما لكرامة الانسان واما مخافة هلاك الانسان المأخوذ منه الجزء.

(١٠) الى هنا نستطيع أن نقول ان المقدمات التي يرتكز عليها الفقه التقليدي تقضي بأن الجزء المنفصل، وان كان يظل منتفعاً به في طبيعته، خاصة اذا حافظنا على حياة خلاياه، فانه يمتنع في الشرع نقل الانتفاع به الى انسان آخر. لانه يفترض أن ذلك لا يتم الا بوسيلة، تتعارض مع كرامة الانسان، من الوسائل التي يعرفها الفقهاء للتعامل في الأموال. فكأن العقبة من انتفاع انسان بجزء من جسم انسان غيره انما هي عقبة فنية ترتبت على التحليل الفقهي التقليدي الذي لا يعرف الا الأدوات (العقود) التي يتعامل بها في الأموال (٦٤) ولكن اذا كان الفقه الاسلامي فقهاً عملياً يحرص على اشباع حاجات الناس المشروعة فيجب ألا تقف صعوبة اختيار وسيلة الانتفاع بأجزاء الآدمي حجر عثرة أمام تحقيق حاجات انسانية تتفق مع المقاصد العامة للشرع، خاصة اذا كان هذا الانتفاع في ذاته، ومجرداً على وسيلته لا يتعارض مع الكرامة الانسانية. ولقد تغلب بعض الفقهاء التقليديين على هذه الصعوبة وهم بصدد بحث الانتفاع بلبن الآدميات.

٣ ــ التعاقد على لبن الآدميات:

(١١) اتفق الفقهاء على أن لبن الآدميات، باعتباره جزءاً منفصلا عن جسم آدمي يمكن

الانتفاع به في الشرع لورود آيات بينات في هذا المعنى (٦٥) وفي العرف لانه مخصص بطبيعته للخروج من جسم المرأة لينتفع به غيرها (٦٦) غير أن الفقهاء اختلفوا، بعد ذلك، في تحديد العقود التي يمكن أن يتعلق محلها بلبن الآدميات و يرجع اختلافهم هذا الى عدم اتفاقهم على تحديد طبيعة اللبن، والى ما اذا كانت اجازة الشرع للانتفاع به هي اجازة مطلقة أم اجازة مقيدة بالضرورة. ونحن إذ نعرض هنا للنتائج التي توصل اليها الفقهاء، في هذه المسائل، انما نقصد من ناحية التأكيد على أن مسألة الانتفاع بأجزاء الآدمي، فيما لم يرد به نص شرعي، انما هي مسألة اجتهادية يختلف فيها الرأي بحسب الاعتبارات، وهذه هي الناحية الأخرى التي تتنازع هذه المسألة اضافة الى مبررات تغليب اعتبار على آخر.

(١٢) اتفق الفقهاء على أنه يجوز الانتفاع بلبن الآدميات عن طريق وسيلة عقدية تسمى اجازة الظئر ومعناها أن المرأة تستطيع أن تلزم نفسها بارضاع طفل لا تلتزم شرعاً بارضاعه مقابل أجر (٦٧). ولقد روعي في اجازة هذا العقد أن تنفيذه لا يؤثر في السلامة الجسدية للمرأة لان لبنها مخصص بطبيعته للخروج من جسدها كما أنه متجدد شأنه في ذلك شأن النشاط العضلي في عقد اجازة الآدمي (عقد العمل) (٦٨) واختلف الفقهاء في تحديد ما ترد عليه اجازة الظئر، فقال البعض انه يرد على اللبن ذاته (٦٩)، حين ذهب البعض الآخر الى أن العقد يرد على خدمات المرأة، أي على منافعها وليس على ذات اللبن (٧٠). ولن نقف عند التفصيلات التي أوردها الفقهاء لتكييف العقد الذي يرد على اللبن، هل هو بيع أم ايجار، ولتحديد ما اذا كان من الأموال أم لا، انما يهمنا أن نبرز هنا نتيجة في منتهى الأهمية الا وهي أن لبن المرأة — باعتباره جزءاً من آدمي، وان كان لا يعد، عند الحنفية، محلا ممكناً ومشروعاً للعقد أصلا، الا أنهم أجازوا عقد الرضاعة كاستثناء، استحسان تبررة ضرورة المحافظة على حياة الطفل. فكأن مبدأ عدم جواز التصرف في أجزاء الآدمي، الذي يقوم على قضية كرامة الانسان، يحتمل الاستثناء اذا وجدت ضرورة تبرره عند آدمي آخر وكأن هذه القضية ليست قضية مطلقة. وهذه الضرورة يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار متى كانت المصلحة المترتبة على رعايتها تعلو، في سلم القيم، أي اعتبارات أخرى ولو كانت اعتبارات فقهية تتعلق بأركان العقود. ان الشرع ذاته اذن بالتعاقد على اللبن مرجحاً المصلحة التي تترتب عليه على قضية كرامة الانسان واذن فالمسألة التي تستحق النظر هي مسألة الترجيح بين المصالح المتزاحمة في موضوع الانتفاع بلبن الآدميات بصفة خاصة و بأجزاء الآدمي بصفة عامة.

وإذا كانت الضرورة تجعل من القيمة التي يحفظها مبدأ كرامة الانسان قيمة مرجوحة أمام قيمة المصلحة المترتبة على الانتفاع بأجزائه، فهل تبرر الضرورة أيضاً الضرر الذي يمكن أن يعود على الانسان من استقطاع أجزاء من جسمه لمصلحة شخص آخر؟

ثانياً: حكم الانتفاع بأجزاء الآدمي في حالات الاضطرار

(١٣) حين أباح الشارع الحكيم أكل المحرمات في حالات الاضطرار (٧١) فانه يكون بذلك قد أباح العلاج بها، فضرورة

الغذاء كضرورة العلاج تبيح المحظورات (٧٢) لأن الهلاك أو التلف الذي يمكن أن يعود على الانسان من عدم التغذي يمكن أن يصيبه من عدم التداوي (٧٣). والأصل في أجزاء الآدمي حرمتها على بين جنسه (٧٤). وإذا كان الفقهاء لا يتعرضون عادة للانتفاع بأجزاء الآدمي في حالات الاضطرار الا بصفتها غذاء، فان تحليلهم الفقهي لاحكام هذه الحالات يسري، بطريق القياس، على استعمال هذه الأجزاء كوسيلة للعلاج. واذا كانت الضرورة تبيح، في رأي بعض الفقهاء التداوي بالمحرم اذا لم يوجد غيره من المباحات يقوم مقامه، فان السؤال الذي يعرض هنا هل تبرر حالة الضرورة استقطاع أجزاء من جسم الانسان أو جثته كوسيلة لعلاج انسان آخر؟

(١٤) تذهب غالبية الفقهاء (٧٥) ان الضرورة لا تبرر انتفاع الانسان بأجزاء آدمي غيره ولو كان ميتاً و يتجسد سبب هذا الحكم عند بعضهم في كرامة بني آدم وخشية الهلاك أو التلف الذي يصيب الانسان الحي منه، حين يرى البعض الآخر ان هذا السبب تعبدي لا تدرك علته. واذن فتحريم أجزاء بني آدم تحريم مثقل لا يباح حتى الضرورة (٧٦). وعلى العكس من ذلك، يجيز الشافعية للمضطر أن ينتفع بأجزاء الآدمي المهدر أو — المعصوم الدم وفقاً للتفصيل الآتي : —

فيجوز للمضطر أن يستعمل جسم انسان مهدور الدم (كالحربي والزاني المحصن) أو جثته في الغذاء (٧٧)، أما بالنسبة للمعصوم فان كان ميتاً فيجوز للمضطر ان ينتفع بجثته كغذاء ان لم يجد غيره لان حرمة الحي آكد من حرمة الميت (٧٨) أو لأن المفسدة في فوات حياة انسان (٧٩). أما اذا كان المعصوم حياً يجوز للمضطر، عند الشافعية، ان يقطع جزءاً من جسمه ليأكله ان لم يجد غيره، لأنه احياء للنفس باتلاف عضو فجاز وهذا من باب استبقاء الكل بزوال الجزء (٨٢). ومؤدى هذا الحكم الأخير أنه يجوز استقطاع جزء من جسم شخص تحقيقاً لمصلحته هو، كما لو استقطع جزء من جلده لترقيع جرح في جسمه.

و يشترط لاباحة الانتفاع بأجزاء الآدمي الميت، في حالة الضرورة، الا يجد المضطر غيره وان يكون المضطر معصوم الدم لا يكون المضطر ذميا أو معاهدا اذا كانت الميتة المسلم وان يكون الضرر المترتب على عدم الانتفاع اعظم من الضرر المترتب على عدم مراعاة المحظور، أي ان تكون المصلحة في الاستقطاع اعظم من المفسدة التي اقتضت خطره (١٥) وهكذا فان الضرورة، في اكثر المذاهب توسعا في اباحة الانتفاع باجزاء الآدمي المعصوم، لا تبيح هذا الانتفاع اذا حدث الاستقطاع من جسم انسان حي. والعلة في ذلك تتمثل أما في شرفه وكرامته أو في ان الاستقطاع يفضي الى الهلاك أو التلف والضرر لايزال بمثله.

والسؤال الذي يعرض على الفور هو هل ينقلب الحظر الى اباحة في حالة الضرورة اذا كان الهدف من الاستقطاع لا يتعارض مع الكرامة الانسانية وكانت المصلحة المترتبة عليه أعظم من ضرره؟ الاجابة على هذا السؤال تضع الحد الحاسم في الترجيح بين أدلة الاباحة وأدلة التحريم.

«المطلب الثاني»

الترجيح بين أدلة الاباحة وأدلة التحريم

(١٦) رأينا أن كل العقبات التي قد تحول

دون الانتفاح بأجزاء آدمي لدى آدمي غيره تتركز حول فكرتين، الأولى الكرامة الانسانية أي حرمة الانسان وشرفه حيا وميتا والثانية الضرر الذي يعود على الانسان المنقول منه الانتفاع بجزء من أجزائه.

ونحن نعتقد أن المناط في الحكم على هذه العقبات أو في كيفية تذليلها انما يرجع فيه الى قاعدة التدرج بين المصالح والمفاسد التي طبقها بعض الفقهاء في حالة الاضطرار الى الانتفاع بأجزاء الميت. وهذه القاعدة التي هي صدى لمبدأ عام هو تحصيل أعظم المصلحتين أو درء أعظم المفسدتين، يجب أن ينطبق أيضا عند التزاحم بين قيم الأحياء ومصالحهم.

ولقد رأينا تطبيقا واضحا لهذا التدرج سمح الشارع بالأخذ بمقتضاه في مجال الانتفاع بلبن الآدميات. و بناء عليه فانه يلزمنا الآن أن نثبت انه يجوز شرعا الانتفاع بأجزاء الآدمي، حيا أو ميتا، لعلاج آدمي آخر متى كان هذا الانتفاع نتيجة ضرورية و بالتالي شرعية للتدرج بين المصالح. ولن نقف هنا عند العقبة الفقهية المتمثلة في عدم استيفاء أجزاء الآدمي لشروط محل العقود على الأموال. لأن هذا اقحاما لأمر غير مجاله، فنحن هنا لسنا بصدد الانتفاع بالأموال (٨٣). ولن نستبقي من تحليلات الفقهاء، في هذا الصدد، إلا قضية كرامة الانسان لنرى كيف يمكن تخطي العقبة المبنية على هذه القضية، حين يثبت أن هذا الانتفاع يدخل بالنظر الى ظروفه الضرورية وهدفه النبيل في اطار الكرامة الانسانية التي لا تتعلق بانسان واحد بقدر ما تتعلق بالنوع الانساني.

واذن لا يتبقى لنا الا أن نثبت أن استخدام أجزاء الآدمي، حيا أو ميتا لعلاج غيره من الناس لا يتعارض في الشرع مع كرامته هذا من ناحية ومن ناحية أخرى أن نبين الشروط التي يترتب على اجتماعها زوال المانع من الانتفاع بها وهو مخافة الهلاك أو الضرر.

أولا: اذن الشرع واذن المعطي في اباحة استقطاع الاعضاء البشرية:

(١٧) تطبيقا للقواعد التي تحكم حق الله وحق العبد في جسم هذا الأخير في حالات الاضطرار فان الشرع يأذن بنقل جزء من جسم المعطي الى جسم المريض المتلقي اذا كانت المصلحة المترتبة على ذلك أعظم من المحافظة على حق الله تعالى في جسم المعطي. ولكن المشكلة تكمن في كيفية تعيين انسان محدد ليدخل حقه في التكامل الجسدي في ميزان الترجيح بين المصالح.

لا خلاف بين أهل العلم كما يقول القرطبي (٨٤) في وجوب رد مهجة المسلم عند خوف الهلاك أو التلف بالشيء اليسير الذي لا مضرة فيه على صاحبه. وهذا الواجب يقع في ذمة الجماعة فرض كفاية.

فاذا لم يكن هناك إلا شخص واحد بيده اخراج المضطر من حالته كان انقاذه فرض عين على هذا الشخص، و يقع على الجماعة أو على الشخص المعين اثم عدم انقاذ المضطر وعليهم الضمان (٨٥) فالشرع يطلب من الانسان التضحية ببعض من حقوقه لانقاذ المضطر اذا كان ذلك لا يعود عليه بضرر أعظم من الضرر العائد على المضطر. ولقد رأى الشرع أن انقاذ نفس واحدة يعد بمثابة احياء للناس جميعا وقوله تعالى «انه من قتل نفسا بغير نفس أو فساد في الارض فكأنما قتل الناس جميعا ومن أحياها فكأنما أحيا الناس جميعا» (٨٦) يفيد ان من يقوم بانقاذ الانسان إنما يحفظ مصلحة اجتماعية. (٨٧)

وتطبيقا لذلك فانه اذا كان اعطاء انسان عضوا من أعضائه لانسان آخر مريض يترتب عليه

انقاذه من الهلاك، دون أن يترتب على ذلك هلاك المعطي، فانه يعد عملا مميزا للتضامن الانساني (٨٨) ومعبرا عن معاني الرحمة والمودة، ومن ثم متفقا مع الكرامة الانسانية وجديرا في النهاية باجازة الشرع.

(١٨) على أن تضحية الانسان ببعض حقوقه انقاذا للمريض المضطر لا تكون جائزة شرعا اذا أدت الى هلاك المعطي أو فقدانه لوظيفة تشريحية في جسمه فقوله تعالى «ولا تلقوا بأيديكم الى التهلكة» (٨٩) يفيد ان للتضحية المأذون بها حدودا يجب أن تتقيد بها. فاذا تقيد استقطاع العضو من الانسان بهذه القيود التي سنعرض لها فيما بعد، أمكن قبولها في ميزان الضرورة في اختيار أهون الضررين أو ترجيح أعلى المصلحتين بشرط أن يرضى هذا الانسان بدخول مصلحته في هذا الميزان لأنه لا يمكن اجبار الانسان، قضاء، على التبرع بأحد اعضائه لانقاذ انسان واحد ولو كان مثل هذا الانقاذ يقع واجبا، ديانة، في ذمة الأمة جميعا. فهذا الواجب العام لا يقع على انسان معين، قضاء إلا برضاه.

(١٩) فاذا قابلنا بين المصالح التي يتضمنها حق كل من المعطي والمتلقي في سلامة الحياة والجسد ووضعناهما في ميزان القيم ووجدنا أن كفة استقطاع عضو من جسم المعطي أو جثته لزرعه في جسم المتلقي ترجح كفة مصلحة المعطي في عدم المساس بجسده لأنه يجنب المتلقي ضرر أعظم من الضرر المترتب على هذا المساس، بحيث تكون المحصلة النهائية للعملية حماية مصلحة اجتماعية جديرة بالحماية، فان هذه العملية تكون جائزة شرعا. على أن مثل هذه الموازنة تقتضي، لضبط محصلتها النهائية، تقدم العلوم الطبية والجراحية في السيطرة على ظاهرة رفض جسم الانسان للأعضاء الأجنبية عنه، وإلا ما هي المصلحة في المخاطرة بعمل في سبيل هدف موهوم؟ لذلك فانه بالنسبة لعمليات زرع الاعضاء التي لم يثبت نجاحها لا يجوز الاستقطاع من الجسم أو الجثة إلا كان مساسا بحرمتها بدون مبرر شرعي. (٢٠) أما بالنسبة للاستقطاع من الجثة، حيث تتنازع مصالح الأحياء مع مصالح الموتى أو أهلهم، فان اباحته تستند الى نفس القواعد التي تبرر تشريح الجثث، بل ان من بين الأغراض التي تبرر شرعية التشريح الاستفادة من أجزاء الجثة في انقاذ حياة انسان أو صحته (٩٠) ــ ولقد رأينا قواعد الترجيح بين المصالح والمفاسد تجعل من التشريح أمراً مباحا لأن مصلحة المحافظة على حياة انسان أو ــ صحته أعظم من الناحية الاجتماعية، من المفسدة المترتبة على المساس بالجثة (٩١).

وهكذا فانه في حالة الضرورة، حيث يتعين استقطاع جزء من الجثة علاجا وحيدا للمريض تعلو مصلحة هذا الأخير على المصلحة التي يحفظها مبدأ حرمة الموتى، ويجوز من ثم استقطاع هذا الجزء من الجثة لزرعه في جسم المريض اذا توافرت عدة شروط حين تصبح المصلحة المترتبة على العملية مصلحة اجتماعية جديرة بالرعاية (٩٢). لذلك أجاز متأخرو الشافعية استخدام عظام الموتى في جبر عظم الحي المنكسر اذا لم يمكن جبره بغيره (٩٣).

والواقع أن مبدأ حرمة الموتى إنما يقصد به حماية ما تمثله من قيم معنوية لدى الأهل، و يكفي لتأكيد احترام هذه القيم أن يأذن الميت قبل موته بالاستقطاع أو يأذن به الأهل بعد موته.

(٢١) أما بالنسبة للمريض المتلقي للعضو، فانه يجوز شرعا زرع مثل هذا العضو في جسمه رعاية لمصلحته في سلامة نفسه وجسمه. فان قيل ان أعضاء الانسان من المحرمات لكرامته، قلنا انه

يجوز التداوي بالمحرم في حالة الضرورة ابقاء للحياة وحفظا للصحة تماما كما يجوز التغذي بالمحرمات في حالات الاضطرار. فالشرع ذاته أجاز ترك الواجب وفعل المحرم لوجود اضطرار مرضي(٩٤) كما انه رفع عن المريض الحرج أيا كان مصدره(٩٥)، الأمر الذي يسمح بالتداوي بالمحرمات. واذا كان حكم الاضطرار في الاباحة حكما عاما يسري على جميع المحرمات فانه يسري أيضا على الانتفاع بأجزاء الآدمي لأن الحكم الشرعي العام أو المطلق لا يجوز تخصيصه أو تقييده بدون نص مخصص أو مقيد، ولا يوجد نص خاص يمنع التداوي بأجزاء الانسان، حيا أوميتا، عند الضرورة. والواقع اننا متى وجدنا في ظروف تتحقق فيها الضرورة وجب اعمال أحد مقوماتها المتمثل في تحصيل أعلى المصلحتين أو دفع أعظم المفسدتين، فاذا توقف علاج المريض على زرع أحد الاعضاء في جسمه، فلا شك ان مصلحة العافية تعلوعلى مصلحة اجتناب المحرمات.

(٢٢) واستنادا الى الاعتبارات المشار اليها فيما سبق صدر العديد من الفتاوى من جهات رسمية من أفراد متخصصين تجيز في مجموعها نقل الاعضاء من أجسام الأحياء(٩٦) أو من الجثث(٩٧) الى المرضى اذا تعين علاجا ضروريا للمرض. وذلك مقيد برضاء ذوي الشأن و بعدم حصول ضرر فاحش لمن نقل منه العضو. وكل هذه الفتاوى تستند في التحليل الأخير على قواعد الضرورة حين تتزاحم عدة مصالح وحين يترتب على العمل الضروري مصالح تقابلها مفاسد، وهي قواعد تقضي باباحة هذا العمل اذا كانت المصلحة فيه أعظم من المفسدة المترتبة عليه. على أن مثل هذه القواعد لا يسمح بتطبيقها في مسألة الانتفاع بأجزاء الآدمي الا اذا توافرت عدة شروط ننتقل الآن لمعالجتها.

ثانيا: شروط اباحة استقطاع الاعضاء للزرع:

(٢٣) لما كان استقطاع العضومن المعطي لزرعه في جسم المتلقى، وهوعمل مركب، يتعلق بحقوقه اضافة الى حق الله تعالى فانه يلزم، مراعاة لهذه الحقوق توافرعدة شروط ترجع الى الرضاء والباعث عليه ومدى التضحية المرضى عنها. واذا ـ كان زرع العضو في جسم المتلقي يدخل في عداد الاعمال الطبية والجراحية فان اباحته تتقيد بذات الشروط التي يتقيد بها هذه الاعمال بصفة عامة ومنها رضاء المريض. أما بالنسبة لاستقطاع العضومن المعطي فانه يلزم توافر عدة شروط يرجع بعضها الى حق الله تعالى و بعضها الآخر الى حق المعطي. وتتركز هذه الشروط الأخيرة حول رضاء المعطي الذي يجب ان يكون صادرا عن ارادمة حرة (٩٨) وممن هو اهل له بأن يكون بالغا عاقلا وان يصدر من المعطي وهوعلى بيننه من امره. ونعتقد انه لا يحق للأولياء الرضاء بالاستقطاع من جسم القاصر أو من في حكمه ممن هم تحت ولايتهم، اللهم اذا تعلق الأمر باستقطاع عضومن أحدهم لزرعه في جسم أحد اشقائه أو شقيقا.

يتبقى بعد ذلك الشروط التي ترجع الى حق الله تعالى في جسم المعطى والمتلقي وحياتهما والتي يترتب على اجتماعها توافر حالة الضرورة (٩٩). ويمكن تجميع هذه الشروط تحت طائفتين تندرج تحت احدهما الشروط التي تقتضيها الكرامة الانسانية في حين تنطوي تحت الطائفة الأخرى الشروط التي تقتضيها الموازنة بين المصالح ـ المتزاحمة (١٠٠).

١ ـ شروط تقتضيها الكرامة الانسانية:

(٢٤) لا يدخل استقطاع الأعضاء للزرع في جسم مريض في اطار الكرامة الانسانية الا اذا استهدف به غاية علاجية مجردة عن الاعتبارات المالية.

أ ــ الغاية العلاجية لاستقطاع العضو وزرعه:

يشترط لاباحة الاستقطاع من جسم المعطى ان يستهدف رعاية المصلحة الصحية للمريض المتلقى وأن يكون ضروريا لذلك. ولكن هذه المصلحة لا تبرر مثل هذا الاستقطاع الا اذا تم بقدر ما تقتضيه ضرورة المحافظة على حياة المريض أو قيام جسم بوظائفه الضرورية. لما كانت الضرورة تقدر بقدرها وكان الضرر لا يزال بمثله فيجب أن تكون المصلحة المترتبة على استقطاع العضو لزرعه في جسم المريض أعظم من المفسدة المترتبة على ذلك عند المعطي.

ب ــ امتناع المقابل المالي للاستقطاع:

اذا كانت الضرورة تبرر رعاية المصلحة العلاجية للمريض عن طريق استقطاع العضو وزرعه، الا أن ذلك لا يباح الا بقدر الضرورة التي أوجبته دون زيادة، بحيث لا يخرج هذا العمل عن اطار الكرامة الانسانية. ومما يتعارض مع هذه الكرامة أن يعلق المعطي رضاه بالاستقطاع من جسمه أو جثته على قبضه الثمن. والا فــإن أجزاء الانسان لا يمكن بيعها أو شرائها(١٠١) والشرع ذاته لم يقم بالتقدير المالي لاعضاء الجسم الا في حالة الاعتداء عليها، وتقتضينا الدقة أن نقول ان الدية لا تقابل الاعضاء ولكنها عوضا عن الحق الاصلي للمجني عليه وهو القصاص(١٠٢). واذا كان لا يجوز للمعطي أن يعلق تبرعه على قبضه ثمن العضو المستقطع. فلا مانع شرعا من أن يوضع نظام عام يمكن بمقتضاه مساعدة المعطي ماليا عما يفوته من منافع بسبب الاستقطاع.

٢ ــ شروط تقتضيها الموازنة بين المصالح والمفاسد:

(٣٥) لا يقبل دخول مصالح كل من المعطي والمتلقي في ميزان الضرورة الا في حدود معينة تضمن للعملية نتيجة ترقى بها الى مستوى المصلحة الاجتماعية:ــ

أ ــ قيود تقتضيها مصلحة المعطي:

يجب ألا يترتب على الاستقطاع ضرر فاحش بالمعطي. وبناء عليه لا يجوز مطلقا استقطاع عضو اذا ترتب عليه موت المعطي كالقلب مثلا. فالشرع، وقد أقام مبدأ التساوي بين بني آدم معصومي الدم(١٠٣)، لا يسمح أن يقتل أحدهم لاحياء آخر(١٠٤).

واذا كان يجوز استقطاع الأنسجة أو المواد المتجددة، كالجلد والدم، لأنه لا يحرم المعطي من وظائفها فهي بالفرض متجددة، فانه لا يجوز استقطاع عضو من الأعضاء المنفردة في الجسم لأنه يحرم المعطى من وظيفته التشريحية، وهنا تظهر أهمية الجثة كمصدر لهذه الاعضاء. أما بالنسبة للأعضاء المزدوجة، كالكلى .. مثلا، فانه يشترط لاباحة استقطاع احداها اضافة الى تناسب المخاطر التي يتعرض لها المعطي مع المزايا التي تعود على المتلقي. أن يكون العضو المتبقي قادرا على القيام بالوظيفة التشريحية للعضو المستقطع. أما اذا كان استقطاع أحد العضوين يؤثر في هذه الوظيفة، بالرغم من وجود العضو الآخر في جسم المعطي، فلا يباح الاستقطاع(١٠٤) والاساس في ذلك ان حماية الشرع للجسم لا تتعلق بأعضائه في ذاتها ولكن باعتبارها محلا للمنافع(١٠٥). واذن فحين يرضى المعطي باستقطاع أحد أعضائه المزدوجة فان ذلك مقيد ببقاء منافعه التي قصد الشارع حمايتها.

ويجب اتخاذ الاحتياطات الطبية اللازمة لدى المعطي حتى يكون هامش الخطر الذي يتعرض له ضعيفا جدا. ولا مانع شرعا من فرض التزام في بيت المال بتغطية المخاطر غير المتوقعة التي يتعرض لها المعطي.

ب ـ قيود تقتضيها مصلحة المتلقي:

يجب أن تكون المصلحة المترتبة على الزرع لدى المتلقي جدية وراجحة وهي تكون جدية اذا ثبت من جانب ان الزرع يعد وسيلة ضرورية لعلاجه(١٠٦) ومن جانب آخر انه منتج للغاية المرجوة على سبيل الظن الغالب(١٠٧). وهذا الجانب الأخير يجعل المصلحة راجحة اذا كانت مخاطر الزرع لدى المتلقي أقل من الضرر المترتب على التطور التلقائي للمرض المراد علاجه. كما يجب أن تكون مزايا الزرع أعظم من مخاطره عند المتلقي. وذلك كله تطبيق لقاعدة ترجيح المصلحة اذا كانت أعظم من المفسدة التي تقابلها.

جـ ـ قيود تقتضيها المقارنة بين مصالح المعطي ومصالح المتلقي:

(٢٦) تختلف طبيعة هذه القيود بحسب ما اذا كان الاستقطاع من جسم انسان حي أو من الجثة.

(١) القيود العامة:

بعد أن يواجه الطبيب مصلحة كل من المعطي والمتلقي على انفراد فانه يدخلهما. في اطار واحد هو اطار الضرورة، ليقيم الموازنة بينهما على أساس اجتماعي وليس على أساس شخصي، لأن العمل الضروري لا يباح إلا بمقدار ما يترتب عليه من منفعة اجتماعية وهذا يقتضي أن تكون المصلحة التي يحفظها العمل الضروري أعظم من المفسدة التي دعت الى حظره شرعا. وتطبيقا لذلك لا يباح الاستقطاع الا اذا استهدف به علاج مرض أعظم ضررا من الضرر الذي يعود على المعطي من جراء الاستقطاع وبحيث ترقى نتيجة العملية الى مستوى يجعل منها مصلحة اجتماعية محترمة تبرر التضحية ببعض حقوق المعطي.

ويلاحظ أخيرا، أن نتيجة المقارنة بين المزايا والمخاطر المترتبة على استقطاع الاعضاء لزرعها، يتوقف على مدى تقدم الطب في مسألة السيطرة على ظاهرة رفض جسم المريض للأعضاء الاجنبية عنه. فقبل التوصل الى حل لهذه الظاهرة تكون المخاطر راجحة أما بعد السيطرة عليها فإن المزايا ترجح على المخاطر. وبقدر التقدم الطبي بارتكاب أخف الضررين: الاستقطاع لانقاذ المتلقي من الهلاك. ولقد كانت خشية الهلاك الذي يمكن أن يصيب المعطي من الاستقطاع، اضافة الى الهدف الموهوم في زراعة عضو في جسم يلفظه ويطرده، من بين الأسباب التي كانت يمكن أن تدعو الفقه التقليدي الى رفض هذا العمل اما وقد قيدت تضحية المعطى بالقيود السابق بيانها وتحول الهدف من موهوم الى مضمون أو في الأقل مظنون في العصر الحديث مع تقدم الطب والجراحة فيجب أن يتغير الحكم لأنه لا ينكر تغير الأحكام بتغير الزمان(١٠٨) ولأنه حيثما توجد المصلحة فثم شرع الله(١٠٩).

٢ ـ التحقق من الموت:

(٢٧) يخضع الاستقطاع من الجثة لذات القيود التي تقتضيها المقارنة بين المصالح السابق عرضها. وان كان يراعى، نظرا الى ان الاستقطاع لا يخشى منه الهلاك أو الضرر

بالنسبة للمعطي فهو بالفرض قد مات(١١٠)، ان ترجيح كفة مصلحة المتلقي لن يواجه صعوبات مثل تلك التي تعرض في حالة الاستقطاع من جسم انسان حي على ان ترجيح مصلحة المتلقي، باعتباره انسانا حيا، على المصالح التي تتعلق بالجثة يفترض ان الاستقطاع سيتم من جثة انسان ثبت موته. واذن لا يجوز الاستقطاع من الجثة قبل التحقق من حدوث الموت.

واستطيع أن أزعم انني راجعت معظم الآيات القرآنية ان لم يكن كلها، التي ورد بها ذكر كلمة الموت ومشتقاتها، ولم أجد فيها تعريفا صريحا للموت، وان كان يمكن لنا باجتهادنا الشخصي، استخلاص معنى الموت الحقيقي الذي عناه القرآن الكريم في بعض آياته، وسنشير الى هذا المعنى تلك الآيات عند دراسة الانعاش الصناعي وبطبيعة الحال لم يتعرض الفقهاء والتقليديون لتعريف الموت من الناحية الطبية. فهذا ليس من اختصاصهم، وان كانوا قد حاولوا تعريفه من الناحية التصويرية(١١١) ومن ناحية علاماته(١١٢) ومن ناحية آثاره في مجال الحقوق والديون(١١٣). وبطبيعة الحال لا يمكن التعديل على هذه التعريفات لأنها لا تضع معيارا علميا للموت ينبع من داخل الجسم هذا فضلا عن ان جانبا من الأفكار التي بنى عليها بعض الفقهاء استنتجاتهم قد تخطاها التطور العلمي. فهذا ابن حزم(١١٤) يقول (لا يختلف اثنان من أهل الشريعة وغيرهم في انه ليس إلا حي أو ميت ولا سبيل الى قسم ثالث..) حيث ان الطب الحديث أثبت وجود طائفة ثالثة بين الاحياء والأموات حيث يكون الانسان قد مات طبيا بموت مخه مع بقاء بعض أجزاء جسمه حية بمساعدة أجهزة الانعاش الصناعي التي تكفل استمرار قيام بعض الأعضاء الأساسية للحياة، كالقلب والرئتان، بوظائفها. وهنا يثور التساؤل عن مدى شرعية استقطاع أعضاء من جسم من يوجد في هذه الطائفة الثالثة. تقتضي الاجابة على هذا السؤال معرفة مراحل الموت أو أنواعه ومعيار الموت الحقيقي للانسان الذي استقر عليه الطب الحديث.

(٢٨) يتنوع الموت الى ثلاثة أنواع يمثل كل نوع منها مرحلة من مراحل الموت(١١٥) ففي الأحوال العادية يحدث الموت الاكلينيكي، في مرحلة أولى حيث يتوقف القلب والرئتان عن العمل، وفي مرحلة ثانية تموت خلايا المخ بعد بضعة دقائق من توقف دخول الدم المحمل بالاكسجين للمخ. وبعد حدوث هاتين المرحلتين تظل خلايا الجسم حية لمدة تختلف من عضو لآخر، وفي نهايتها تموت هذه الخلايا فيحدث ما يسمى بالموت الخلوي وهذه هي المرحلة الثالثة للموت. ويستنتج من هذا انه من الممكن أن يتوقف قلب انسان على العمل ولكن خلاياه أعني خلايا القلب تظل حية ولذلك فان موت هذا الانسان ليس إلا موتا ظاهريا لا يمنع من اعادة القلب الى عمله الطبيعي عن طريق استخدام أجهزة الانعاش الصناعي. أما اذا مات المخ، بعد بضعة دقائق من توقف القلب والرئتان عن العمل فلا أمل، بحسب قدرة بني آدم وعلمهم، في اعادة الحياة الى المخ وبالتالي الانسان في مجموعة. لذلك استقر الطب الحديث على ان موت خلايا المخ الذي يؤدي الى توقف المراكز العصبية العليا عن عملها هو معيار موت الانسان موتا حقيقيا(١١٦) ورغم حدوث الموت الحقيقي

للانسان فان خلايا بعض أعضاء جسمه تظل حية لحين تدخل الموت الخلوي، ومن الممكن المحافظة على حياة هذه الأعضاء بتزويدها بالدم المحمل بالاكسجين وغيره من ضروريات الحياة عن طريق أجهزة الانعاش الصناعي، وبهذا يمكن الاستفادة منها، ليس عند صاحبها فهو قد مات بموت المخ، ولكن عند غيره من الأحياء وهكذا فانه يكفي للتأكد من موت المعطي التحقق من موت جميع خلايا مخه ومن التوقف التلقائي للوظائف الاساسية للحياة، ولكن يمكن لاجهزة الانعاش الصناعي **ان تكفل بعد ذلك بقاء بعض خلايا جسمه حية. ولذلك فان الاستقطاع الذي استوفى شروطه الأخرى**، من انسان تعدت حالته مرحلة موت المخ يكون جائزا شرعا، ولا يعد استقطاع القلب منه مثلا قتلا له.

على ان الطب الحديث الذي أحرز تقدما ملموسا في مسائل نقل الاعضاء البشرية ومن بينها كفالة حياة خلايا الجسم بعد موت المخ عن طريق أجهزة الانعاش الصناعي آثار مشاكل شرعية على مستوى آخر، تتعلق بالحدود التي يجوز فيها اطالة الحياة عند انسان على وشك الموت فلنعالج هذه المسألة إذن.

«المبحث الثالث»
الحدود الشرعية للانعاش الصناعي

(٢٩) نعتقد أن الحكم الشرعي للاعمال المستحدثة في مجال الطب والجراحة، فيما لو لم يرد نص شرعي صريح، يبحث عنه في ضوء الأهداف العامة للشرع، وبصفة خاصة حفظ النفس والعرض والعقل، وقواعده العامة وبصفة خاصة قاعدة تحصيل أعلى المصلحتين ودرء أعظم المفسدتين. ونحن نقدم هنا الانعاش الصناعي كنموذج للاعمال الطبية التي يمكن أن يتأرجح حكمها بين الاباحة والتحريم بحسب ما إذا كان الهدف منها حفظ حياة قائمة أو اطالة موت ثابت. ولقد آثار الانعاش الصناعي مشكلة دينية تتعلق بالقدرة على اعادة الحياة للموتى، فلقد قيل بأن هناك أشخاصاً ماتو وأعيدتَ لهم الحياة بوسائل طبية، وهو الأمر الذي يتعارض مع الحقيقة العقائدية التي تقضي بأنه ليس في مقدور البشر اعادة الحياة لمن مات الا إذا كان ذلك بمعجزة أنزلها الله بسلطان من عنده ولحكمةيراها. وحتى يتبين لنا وجه الحقيقة فيما شاع هكذا على الانعاش الصناعي فإنه يلزم تحديد حالة الانسان الذي تستخدم عنده من حيث الحياة أو الموت.

«المطلب الاول»
الانعاش الصناعي اطالة للحياة

(٣٠) لا تستغرق المدة بين توقف القلب والرئتان عن العمل (الموت الاكلينيكي) وبين موت المخ أكثر من بضع دقائق قليلة، وفي هذه المدة القصيرة يعد الانسان من بين الأحياء(١١٧) ويتعين من ثم انقاذه حتى لا تموت خلايا مخه. وإذن فالغرض من استخدام أجهزة الانعاش الصناعي في هذه الحالة هو اطالة حياة المريض. ولا يعد ـــ ذلك من قبيل إعادة الحياة اليه لأنه ما زال حياً في حكم الشرع حتى ولو كانت بعض مقومات حياته قد توقفت عن العمل التلقائي. فمن قربت نفسه من الزهو قد له الحرمة ما للاحياء منها بحيث يستحق من يتسبب في إزالة ما تبقى له من

الحياة العقاب(١١٨) مؤدى ذلك أنه إذا نفذ الطبيب التزامه الشرعي أو القانوني أو التعاقدي بتركيب أجهزة الانعاش الصناعي مريض فلا يجوز له، قبل موت مخه، أن يفصل هذه الاجهزة وإلا تسبب في موت المريض موتاً حقيقياً لارجعه فيه(١١٩) ولا يشفع الطبيب في فعلته هذه وجود أناس آخرين في نفس حالة المريض، في حاجة الى أجهزة الانعاش الصناعي لأن مبدأ التساوي بين الناس، معصومي الدم، يمنع التضحية بحياة انسان لانقاذ حياة آخرى(١٢٠)، كما أن الضرر لا يزال بمثله، والدليل على تساوي الناس في نظر الشرع، لا فرق بين حياة أحدهم حياة آخر(١٢١) إنه أوجب جزاء لا يختلف في نوعه أو مقداره (القصاص أو الدية) — باختلاف المعتدى عليه، لان هذا الجزاء يقوم على ما لكل إنسان من حق في سلامة حياته و بدنه وهو حق يستوي فيه الناس جميعاً(١٢٢)، وفي الحديث النبوي الشريف «المسلمون تتكافأ دماؤمم»

(٣١) على أن مبدأ المساواه هذا بين حقوق الناس في الحياة وإن كان يمنع الطبيب من حرمان انسان من الاجهزة التي ركبت فعلا على جسمه ليضعها على جسم انسان آخر في نفس حالة الانسان الاول، فإن الطبيب يجد نفسه في موقف لا يحسد عليه اذا وجد أمامه أكثر من انسان في النزع الأخير وهو لا يملك الا جهازاً واحداً أو أجهزة بعدد قليل لا يكفيهم، فهنا إذا تساوت المصالح فإن الطبيب مخول، طبقاً للقواعد الكلية، بالتخير في التقديم والتأخير بشرط أن يقوم اختياره على معايير موضوعية واعتبارات إجتماعية تتصل بمدى نفع الشخص للمجتمع وبمدى إمكان إنقاذ حياته، وليس على اعتبارات شخصية تعتمد على المال أو النسب أو السلطة ذلك أنه إذا كانت المزايا التي يخولها الحق في الحياة بالنسبة للانسان لا تختلف من انسان لآخر، فإنها تختلف مع ذلك في منفعتها للجماعة(١٢٣). فالمصالح هنا متساوية على المستوى الفردي ولكنها متفاوته على المستوى الاجتماعي والواجب، طبقاً للقاعدة الكلية، تحصيل أعلى المصلحتين. ومن المناسب الا يوكل الأختيار المشار اليه إلى فرد واحد بل ينبغي أن يتخذ القرار في فريق طبي.

«المطلب الثاني»
«الانعاش الصناعي اطالة للموت»

(٣٢) في مراكز الرعاية المركزة، حيث لا تكفي الاعداد المتوفرة، من هذه الاجهزة باحتياجات المرضى، يقف الأطباء «في حيرة بين حالتين: حالة تحتكر الجهاز لا لسبب الا لتأجيل اعلان الموت وحالة في حاجة إلى الجهاز لأنقاد حياتها ولا تجده»(١٢٤) و يهمنا هنا أن نبين من جهة أن الحياة الصناعية التي يحياها المريض، الذي ماتت خلايا مخه ليست أحياء للموتى ومن جهة أخرى أن ايقاف أجهزة الانعاش الصناعي في هذه الحالة، يعد أمراً جائزاً في الشرع والقانون.

أولا: هل الانعاش الصناعي إحياء للموتى؟

(٣٣) سبق أن رأينا أن اعادة القلب والرئتان الى عملهما، وقبل حدوث موت المخ، لا يعد اعادة الحياة للموتى. كذلك لا يعد من قبيل العودة للحياة بعد الموت استيقاظ الانسان من الغيبوبة العميقة(١٢٥) حيث يتوقف المخ عن عمله رغم أن خلاياه ما زالت حية. أما إذا

ماتت خلايا المخ فإن صاحبه يفقد كل الصفات التي تتميز بها الحياة الانسانية الطبيعية و يعد في حكم الموتى طباً وشرعاً. وليس في مقدور بشر، بعد ذلك، أن يعيد الحياة الطبيعية اليه. وإذا كانت أجهزة الانعاش الصناعي لا تكفل في هذه الحالة الاخيرة الا الحياة الصناعية لبعض خلايا الجسم فلا يصح القول بأنها تعيد الحياة الى الموتى

ونظراً الى أن مثل هذا القول يتعارض مع الاسس التي تقوم عليها الاحكام العقائدية في الشرع فلقد ذهب البعض(١٢٦) الى أن الموت الحقيقي، الذي لا رجعة الى الحياة من بعده، لا يتحقق بتوقف أجهزة الجسم عن عملها ولكن بموتها وتحللها الى عناصرها الاولية. وفي اعتقادي أن الموت الحقيقي للانسان يتحقق في وقت يسبق تحلل جسمه الى التراب كما أنه ليس في مقدور بني آدم حتى في هذه الحالة إعادة الحياة للموتى. بيان ذلك أن الموت الحقيقي، بحسب ما إستقر عليه الطب الحديث، يتحقق بموت المخ والتوقف التلقائي لأجهزة الجسم التي تقوم بالوظائف الأساسية للحياة (المراكز العصبية العليا والقلب والرئتان) وهو أمر يسبق بمدة ليست قصيرة تحلل الجسم الى عناصره الاولى. والقول بأن الموت الحقيقي للانسان يتجسد في تحلل خلاياه الى عناصرها الأولى هو قول يخالف الواقع لأنه أمكن حفظ الجثث من التحلل، على مدى — ألوف السنين عن طريق التحنيط مع أن صاحب الجثة قد مات موتاً حقيقياً. ويمكن أن يستفاد حدوث الموت الحقيقي للانسان قبل تحلل جسمه الى عناصره الاولى من قوله تعالى **«أيعدكم انكم اذا متم وكنتم تراباً وعظاماً أنكم مخرجون»**(١٢٧).

فالعطف الوارد في الآية الكريمة يفيد المغايرة أو على الأقل يفيد أن تحلل الجسم الى التراب ما هو الا نتيجة للموت الذي حدث من قبل(١٢٨) و يؤيدنا في قولنا ان الموت الحقيقي للانسان في نظر الشرع إنما يتجسد في موت الجهاز الذي يعتمد عليه عمل المراكز العصبية العليا في التنسيق بين وظائف أجهزة الجسم، أن القرآن الكريم يعبر عن جملة الوجود الجسدي للانسان بالاشارة الى هذه المراكز، ونجد هذا في قوله تعالى « **وإذ أخذ ربك من بني أدم من ظهورهم ذريتهم**» (١٢٩) والمقصود بالظهور في الآية الكريمة العمود الفقري لهيكل الانسان الذي هو قوام بنيته ومركز النخاع الشوكي الذي يتحكم في حياة الانسان بتوجيه من المخ(١٣٠).

(٣٤) فإذا مات الانسان موتاً حقيقياً، بموت خلايا مخه، فإن القول باعادة الحياة اليه عن طريق الانعاش الصناعي، فضلا عن أنه يخالف الواقع لأنه لا يعيد خلايا المخ الى الحياة، يخالف الحقيقة العقائدية التي تقضي بأن الاحياء والاماته إنما هي من الافعال التي لا يشارك أحد فيها الله تعالى(١٣١) **«إنا نحن نحي الموتى»** (١٣٢). ومن المنكرات أن يدعي العبد لنفسه ما هو من اختصاص الله تعالى(١٣٣) الذي يستطيع هو وحده أن يميت الانسان و يعيده للحياة ليس فقط في الآخرة(١٣٤) ولكن أيضاً في هذه الحياة الدنيا ذاتها **(ألم تر الى الذين خرجوا من ديارهم وهم ألوف حذر الموت فقال لهم الله موتوا ثم أحياهم)** (١٣٥). فحقيقة منح الحياة

وسلبها واعادتها هي سنة كونية خفيه لا يملك الانسان منها شيئاً(١٣٦): **«ولا يملكون موتاً ولا حياة ولا نشورا»** (١٣٧)، الا ماأذن به الله تعالى(١٣٨)، كما أن اعادة الحياة للموتى تعتبر خارقة، كخارقة الحياة الاولى، هي بيد الله وحده الا ما أذن به الله(١٣٩). كمعجزة تثبت وجوده(١٤٠). فإذا قضى الله، بحكمته، بموت انسان، فليس في مقدور أحد أن يؤخر قضاءه.. **«ولن يؤخر الله نفساً إذا جاء أجلها»** (١٤١). ولن يستطيع أحد من الخلق أن يمنع قضاء الله ويعيد الحياة لمن أماته: **«فادرؤا عن أنفسكم الموت إن كنتم صادقين»** (١٤٢).

إذا كان من المستحيل بالنسبة لبني آدم اعادة الحياة لمن ماتت خلايا مخه **«إن أجل الله اذا جاء لا يؤخر لو كنتم تعملون»** (١٤٣) فهنا يحق لنا أن نتساءل عن فائدة تركيب أجهزة الانعاش الصناعي على جثته، وبالتالي عن مدى شرعية ايقاف عمل هذه الاجهزة.

ثانياً: هل ايقاف أجهزة الانعاش الصناعي جائز شرعاً؟:

(٣٥) إذا كان الشارع قد أباح العمل الطبي والجراحي لأنه يحفظ مصالح راجحة اجتماعياً تتمثل في المحافظة على الحياة وصيانة الصحة، فإن علة الاباحة تزول متى زالت الحياة التي تتوفر لها صفات الحياة الانسانية، ويتعين من ثم التوقف في العمل. وهذا الأمر يصدق على العمل الطبي المتمثل في الانعاش الصناعي لانسان ثبت موت مخه رغم تمتعه بحياة صناعية. وبينما يعتبر علم الطب أن مثل هذا الانسان قد مات فإن الفقه والقانون لا يعتبران انساناً ما قد مات طالما قلبه ينبض. ويلزم لاعتباره ميتاً اتخاذ اجراءات معينة كتحرير شهادة الوفاة بعد توقف قلبه عن النبض تلقائياً. وإذا كان الفقه والقانون يبدوان هكذا متخلفان عن ركب الامكانيات الحديثة للطب فانه ذلك يرجع الى تمسكهما بحماية حقوق الانسان الى أبعد مدى في مواجهة هذه الامكانيات التي تخلو، على الرغم من مزاياها التي لا تنكر، من مضار.

إن الصعوبة الشرعية والقانونية تكمن فيما اذا كان الفرد الذي توقف مخه عن العمل بصفة نهائية لموت خلاياه يمكن اعتباره شخصاً مكلفاً بالاحكام الشرعية حين يقف الفقه والقانون بجواره لحمايته، أو أنه لا يعدو أن يكون مجموعه من الاعضاء والخلايا المجردة من كل ارادة انسانية والتي لا عمل لها في جسم صاحبها ولا تحظى من ثم بحماية الفقه والقانون. ولعله مما يساعد على تذليل هذه الصعوبة ويؤدي الى وضوح الرؤية أن نفصل، بالنسبة للميئوس من حياته، بين الحياة العضوية والحياة الانسانية، وهذه الاخيرة هي التي تجعل الحياة الاولى نافعة للانسان والمجتمع، فإذا انتهت الحياة الانسانية تلقائياً فهل يكون من الجائز في الشرع والقانون إنهاء الحياة العضوية؟.

وتتضمن الحدود الشرعية والقانونية للانعاش الصناعي من ناحية الكشف عن حكم ايقافه بالنسبة لمن تجردت حياته عن صفاته الانسانية ومن ناحية أخرى وضع قيود تمنع من حرمان المريض مما تبقى له من حياة انسانية.

١ ـ حكم ايقاف أجهزة الانعاش

الصناعي:

(٣٦) إذا استحال عودة الوظائف الاساسية للحياة تلقائياً بعد توقفها بسبب توقف عمل المراكز العصبية العليا بعد موت المخ، فهل يتمتع من وصلت حالته الى هذا المستوى بحياة انسانية جديرة بالحماية؟

حكم الحياة الانسانية أي مقوماتها التي تميزها عن غيرها، هو الادراك والشعور والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي والتعامل معه(١٤٤). ولا شك أن من مات مخه(١٤٥)، لا يستطيع أن يتحكم في تعامله مع العالم الخارجي، وتزول من ثم حياته الانسانية و يصبح في حكم الاموات. ولما كان الانعاش الصناعي لا يعيد للحياة الانسانية مقوماتها، الادراك والشعور والقدرة على الاتصال بالعالم الخارجي، بعد أن ماتت خلايا المخ للانسان، فلا يعد ايقاف عملها حرماناً له من حياة انسانية بعد أن فقدها من قبل، والمفروض أن لا يعد فعله هذا أيضاً جريمة قتل في حكم الشرع والقانون لان هذه الجريمة لا تقع الا في محل هو حي بحسب تعبير الفقهاء (١٤٦).

أو في عبارة أخرى لأن جريمة القتل تفترض وجود حياة انسانية طبيعية. فإذا ثبت أن الاعتداء وقع على انسان ميت فإن فاعله لا يعد قاتلا، ولا يعاقب بعقوبات الاعتداء على الحياة (١٤٧) كذلك فإن الطبيب، الذي اقتنع بأنه يتعامل مع جثه، مطالب بألا ينسى، في كفاحه ضد الموت، الاحترام الواجب للموت، فإذا كان الانسان قد فقد علاقاته مع العالم الخارجي فأي قيمة لحياة لم تعد موجودة. ان احترام الموت واحترام حياة الاقارب وحرمه الطب ذاته هي أمور تقضي بالانحناء أمام ماهو قائم فعلا **«ما أصاب من مصيبة في الأرض ولا في انفسكم الا في كتاب من قبل أن نبرأها لكيلا تأسوا على ما فاتكم ولا تفرحوا بما آتاكم»** (١٤٨)

فإذا ترك الطبيب أجهزة الانعاش الصناعي تعمل على جثة المريض، بعد ذلك فإنه لا يفعل أكثر من إطالة الحياة العضوية بطريقة صناعية التي هجرتها الى غير رجعة، الحياة الانسانية(١٤٩)، أو اطالة احتضاره، وهذا ضرب من العبث طالما أنه لا فائدة منه لأحد، يجب أن يتنزه عنه الطب و يتعين من ثم فصل أجهزة الانعاش عن الجثة لاستخدامها عند الاحياء، فهذا هو ما يقضي به القانون الانساني الذي يعطي الاولوية لمصالح الاحياء(١٥٠). ومن المفترض أن المريض الذي فقد حياته الانسانية، ما كان ليريد أن يكون طريقة الى الموت مضطرباً مليئاً بالعقبات(١٥١). لذلك فمن حق الاسرة أن تطلب الى الطبيب ايقاف اجهزة الانعاش الصناعي، كما أن من حق الطبيب أن يوقف عملها فهذا ما يمليه عليه واجبه الانساني. ويجب الا ننسى أن للطبيب، بصفة خاصة اذا كان يعمل في مرفق عام دورا اجتماعياً يقوم به الى جوار دوره في انقاذ المرضى.

(٣٧) إذا كان لا صعوبة في القبول بان ايقاف اجهزة الانعاش الصناعي يعد قتلا إذا تم قبل موت مخ المريض وانه على العكس لا يعد قتلا اذا كان تركيب هذه الاجهزة قد تم بعد موت مخ المريض فحياته هنا كانت غير متحققة، فان الصعوبة الحقيقية توجد في حالة ما إذا كانت هذه الاجهزة قد علقت على

المريض قبل موت مخه، فحياته هنا كانت متحققة، وأوقفت عن العمل بعد ثبوت موت مخه. فالمريض في هذه الحالة وإن كان قد فقد الحياة في رأي الطب الا انه ما زال يتمتع بها في نظر الفقه والقانون طالما لم تتخذ الاجراءات الرسمية لاعلان وفاته(١٥٢). ان واجب الطبيب في مفهوم الفقه والقانون، يكمن في المحافظة على الحياة أو ما تبقى منها وليس في اطفاء شعلة الحياة التي تظل حدوتها قائمة، في نظريهما، لحين اعلان الوفاة رسمياً فإذا كان الطبيب قد تدخل قبل موت المريض، لانقاذه كالتزام وقع في ذمته بحكم الشرع أو القانون أو العقد، فلا يجوز له أن يتحلل من التزامه هذا بارادته المنفردة لمجرد اقتناعه بحدوث الموت الذي لا رجعة فيه: فتشبث الفقه والقانون بحماية الحياة الانسانية ادى بهما الى عدم التسليم بالموت الا باتخاذ اجراءات رسمية تلي ثبوت الموت الحقيقي عند الطبيب. وإذا كان لموقف الفقة والقانون هذا آثاره الحميدة في حماية الحياة الانسانية، حتى في الاحوال التي يشك في وجودها.

فإنه يترتب آثارا انسانية وهي الآلام النفسية لدى الاقارب، وأخرى اقتصادية وهي تعطيل الاجهزة القليلة العدد فيما لا طائل منه، يجب وضع حد لها تنتهي عنده بنهاية الحياة الانسانية لذلك فإن التوفيق بين حماية حق الإنسان في الحياة و بين حقوق الآخرين بمن فيهم اسرة المريض والمجتمع، يقتضي وضع نظام تراعى في أركانه تغليب مصلحة الاحياء.

٢ــ الضمانات الواجب توافرها في قرار ايقاف الحياة الصناعية:

(٣٨) لاشك في أن هناك مصالح متعددة يمكن أن تتأثر بايقاف أجهزة الانعاش الصناعي القليلة العدد، فهناك مصلحة المريض المعلقة عليه هذه الاجهزة في المحافظة على حياته أو على ما بقي منها ومصلحة غيره من المرضى الاحياء الذين تقتضي المحافظة على حياتهم تركيب هذه الاجهزة على أجسامهم. ولقد سبق أن رأينا كيفية حل التنازع بين هذه المصالح اذا كان المريض لم يفقد اتصاله بالعالم الخارجي. أما إذا فقد المريض وعيه الى غير رجعة بموت خلايا مخه فهنا تجتمع في عمل واحد وهو ايقاف الانعاش الصناعي، مصالح ومفاسد، مصالح غيره من المرضى الاحياء ومفسدة حرمان المريض من حياة عضوية صناعية مجردة من كل معنى انساني، بالتالي حرمان أهله من الامل في عودته لحالته الطبيعية، ونحن نعلم أنه اذا تعذر تحصيل المصالح ودرء المفاسد جميعاً فانه يجب، طبقا للقواعد الكلية، تقديم المصلحة ان كانت أعظم من المفسدة، ولا شك أن مصلحة انقاذ الاحياء أعظم من مفسدة حرمان مريض من مجرد حياته العضوية الصناعية، كما ان مصلحة الاحياء في المحافظة على حياتهم الطبيعية أولى من مصلحة مريض في المحافظة على حياته الصناعية.

(٣٩) ونظرا لخطورة مركز القائم على ترجيح كفتي ميزان المقارنة بين المصالح فاننا نقترح هنا نظاماً لا يخالف الشرع والقانون و يبعد كل شبهه عن قرار ايقاف اجهزة الانعاش الصناعي عن مريض ثبت طبيا موته طبيعيا وحقيقياً بموت خلايا مخه.

و يتلخص هذا النظام في أن الطبيب لا يجوز له ان يقنع برأيه الفردي بعدم امكان عودة

المريض للحياة الطبيعية، بل يجب عرض مثل هذا الامر على فريق طبي متخصص. فاذا ثبت لدى هذا الفريق انه لا أمل في عودة الحياة الطبيعية للمريض، فانه يستأذن جهة رسمية في ايقاف أجهزة الانعاش الصناعي وهذه الجهة الرسمية لن توافق على تنفيذ قرار إيقاف هذه الأجهزة إلا بعد إتخاذ إجراء لاعلان الوفاة كتحرير محضر أو شهادة وفاة وموافقة الأسرة على هذا الايقاف فاذا أوقف الطبيب أجهزة الانعاش تنفيذاً للقرار المصدق عليه المستوفى لشروطه فان هذا الاجراء يكون سليماً من الناحية الشرعية والقانونية ولا يؤاخذ عليه الطبيب.

كان هذا مجرد اقتراح. قد يكون صائباً وقد لا يكون. استهدفت به التوفيق بين المصالح المتزاجمة في هذا المجال، ورعاية منا لمصالح الأحياء فون إهدار للمصالح التي تتعلق بالمريض المركبة عليه أجهزة الانعاش.

(٤٠) ونود في النهاية أن نقول ان صراع الانسان ضد الموت يجب ألا ينسيه الحقيقة الأزلية وهي أن هذه الحياة الدنيا إنما هي دار عبور وهي لابد الى فناء ولا يبقى إلا وجه ربك ذي الجلال والاكرام: «بل تؤثرون الحياة الدنيا، والآخرة خير وأبقى» (١٥٣). ولو أدرك الانسان عن عمق واستنارة هذه الحقيقة لأقتنع بأن للعلم و بالتالي الطب، حدوداً يجب ألا يتعداها، ولتبين أن الأولى، عند اليأس من الحياة أن يكون نافعاً للناس حتى في مماته، وأن هذه وسيلة لخلوده في الآخرة ــ وليعلم من سلك سبيل الطب ان لله سننه في خلقه وفي موتهم: «**والله خلقكم من تراب ثم من نطفة ثم جعلكم أزواجاً وما تحمل من أنثى ولا تضع إلا بعلمه وما يعمر من معمر ولا ينقص من عمره إلا في كتاب ان ذلك على الله يسير**» (١٥٤).

الخاتمة

(٤١) لقد كان للاكتشافات العلمية في مجال الطب والجراحة وقع القنابل في عالم تسوده المبادىء التقليدية التي ترى ان حرمة النفس والجسم والجثة هي أحد الأركان الأساسية للنظام الشرعي والقانوني السائد. هذه الاكتشافات. التي لو تركت بدون ضابط فانها ستؤدي الى تغيير الأعراف والأفكار بل والأخلاق، يجب أن يتسلح الفقهاء لمواجهتها بحكمها الشرعي حتى لا تتعدى حدودها فتصطدم بسنة الله «**ولن تجد لسنة الله تبديلا**» (١٥٥) ان الفقه مطالب بالبحث عن أحكام مستحدثات الطب في الشريعة حتى لا نكون تابعين حتى في هذه الأحكام.

واذا كان يطلب من الفقه والقانون ان يراعيا الامكانيات الحديثة للطب والبيولوجيا في وضع أحكامها، فان ذلك مقيد بعدم التعارض مع كليات الشريعة و بقدر ما تحفظه هذه الامكانيات من مصالح جديرة بالرعاية، وإلا فان للاكتشافات الحديثة للعلوم البيولوجية والطبية استعمالات لا فائدة منها بل أنها قد تكون مضرة. ان قواعد الشريعة على سعتها وترحيبها بكل تقدم علمي لمصلحة البشرية لا يمكن أن ترضخ للامكانيات الحديثة للعلوم، لأن الشرع يحيط بعلمه و بأحكامه كل شيء، حين أن العلم لا يمكن أنْ يتسع لادراك عواقب اكتشافاته «**يعلم ما بين أيديهم وما خلفهم ولا يحيطون** بشيء من عمله **إلا بما شاء وسع كرسيه السموات والارض**» (١٥٦).

وآراء طرقات العلم. المفيدة منها والضارة، على أبواب الفقه والقانون فان الفقيه يجد نفسه أمام طريقين متقابلين الأول طريق اليقين طريق الله الخالق العالم بمن خلقه، والثاني طريق العلم والتجارب وهو طريق لا يتسم بالثبات أو باليقين. وليس معنى اختيار الفقيه للطريق الأول أنه يرفض سلوك الطريق الثاني ولكن معناه أنه لا يأخذ من العلم إلا ما يحفظ مصالح راجحة في الشرع، فحيث توجد المصلحة فثم شرع الله إنما يجب على الفقيه، وهو بصدد بيان الحدود الشرعية لمكتسبات العلوم ألا يقيد نفسه باجتهادات فقهية تقليدية صدرت في عصر لم يكن يعي بعد الكنوز التي اكتشفها العقل البشري في العصر الحديث.

فلكل حدث جديد فقه يستند الى أصول الشريعة ذاتها الواردة في القرآن والسنة، فالأحكام الفقهية، التي هي مجرد اجتهادات وتفسيرات لما أجمل القرآن والسنة بتغير الزمان ولا يبقى ثابتاً إلا أصول الشريعة الواردة في القرآن والسنة. لذلك فان المعيار الذي استندنا اليه في البحث عن الحكم الشرعي للانجازات الطبية الحديثة هو مدى اتفاق هذه الانجازات مع كليات وأصول الشريعة، بينما واقتصر دور، الفروع والاجتهادات الفقهية على تحديد الاطار الشرعي الذي يجب أن تبحث فيه المسألة.

(٤٢) ومن المهم أن أبرز هنا أحد الدروس المستفادة من هذا البحث ألا وهو انه لما كان الحكم الفقهي يجب أن يبنى على معلومات علمية صحيحة، فمن الضروري أن تتضافر جهود علمائنا المتخصصين في العلوم الكونية والشرعية للكشف عن حكم الشرع في دقائق العلم الحديث. وأحب أن أشير أخيراً، أن أهمية البحث عن الحكم الشرعي للانجازات الحديثة للطب لا تقتصر على نطاق العلوم الشرعية. ولكنها تتعدى ذلك الى مجال علوم القانون الوضعي. ففي كل مرة يثبت فيها حكم الاباحة لعمل من الأعمال الطبية أو الجراحية، اذا استوفى عدة شروط، فان الطبيب الذي يمارسه إنما يستعمل حقاً له، ولا يجوز بعد ذلك مساءلته عنه.

وتظهر أهمية هذه النتيجة في القوانين الوضعية التي تجعل من الشريعة الاسلامية المصدر الرئيسي للتشريع الوضعي، فيما يعتبر حقاً في الشريعة يجب أن يعتبره التشريع ايضاً حقاً.

الهوامش

(١) القرفي، الفروق، طبعة دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، ١٣٤٤ هـ، ص ١٩٥.

(٢) المادة ٩٦ من مجلة الأحكام العدلية.

(٣) الكاساني، بدائع الصنائع، جـ٧، القاهرة، ١٩١٠، ص ١٧٧.

(٤) ابي اسحاق (الشاطبي)، الموافقات في أصول الأحكام، جـ١، المطبعة السلفية، القاهرة، ١٩٤٣، ص ٢٢٤، ٢٦٢، ابن عبد السلام، قواعد الأحكام، جـ١، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٣٤ ص ١٨٣، القرافي جـ١، ص ١٤٠.

(٥) ابن عبد السلام ج ١ ص ٧، جلال

الدين السيوطي، الأشباه والنظائر، القاهرة ١٩٣٨، ص ٨١.

(٦) النووي، المجموع شرح المهذب جـ٩، ادارة الطباعة المنيرية القاهرة بدون تاريخ، ص ٤٠.

(٧) البقرة / ٦١.

(٨) محمد رشيد رضا، تفسير المنار، جـ١، القاهرة، ص ١١١.

(٩) ابن عبد السلام جـ١ ص ٥٥، ٦٩، الكاساني جـ٧ ص ٢٥٧، ٢٩٧، الزيلعي، تبين الحقائق، جـ٦، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٣١٥هـ، ص ١٠٣.

(١٠) ابن عبد السلام جـ١، ص ٨٤.

(١١) مجلة الأحكام العدلية م ٢٩، صبحي محمصاني، فلسفة التشريع في الاسلام بيروت، ١٩٦١، ص ٢٧١، السيوطي ص ٨٨، ابن عبد السلام ج ١ ص ٨٩.

(١٢) ابن عبد السلام جـ١ ص ٨٨.

(١٣) مجلة الأحكام العدلية م ٣٠، ابن عبد السلام جـ١ ص ٩٢.

(١٤) ابن عبد السلام جـ١ ص ٨٨، ٩٧، من ذلك أن مصلحة انقاذ الحي أعظم من مفسدة انتهاك حرمة الموتى، النووي جـ٩ ص ٤١.

(١٤م) ابن عبد السلام جـ١ ص ٩٧، السيوطي ص ٨٨، ابن قدامة، المغني، جـ٢، طبعة ١٣٦٧خـ، ص ٤٠٧، فتوى لجنة الفتوى بالأزهر رقم ٤٩٠، مجلة الأزهر نوفمبر ١٩٦٢، ص ٥٢٣، فتوى دار الافتاء المصرية سجل مسلسل ٤٥٤ ص ٢٧٦، الدجوى، تشريح الميت، مجلة الأزهر، ١٣٥٥هـ، العددان ٧، ٨.

(١٥) مجلة الأحكام العدلية م ٢٦.

(١٦) مجلة الأحكام العدلية م ٢١.

(١٧) مجلة الأحكام العدلية م ٢٢، السيوطي ص ٨٥.

(١٨) مجلة الأحكام العدلية م ٢٥، السيوطي ص ٨٧.

(١٩) مجلة الأحكام العدلية م ٣٢.

(٢٠) فتوى لجنة الفتوى بالأزهر منشورة بمجلة الأزهر، ١٩٦٢ ص ٥٢٣.

(٢١) محمد حسنين مخلوف، فتاوى شرعية وبحوث إسلامية، ١٠٩، الطبعة الأولى، القاهرة ١٩٦٥، ص ٣٦٠.

(٢٢) عبد العزيز المراغي، مسئولية الأطباء، مجلة الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨هـ، ص ٤١٦، محمد ابراهيم، مسئولية الأطباء، مجلة الأزهر، المجلد ١٩، ١٣٦٧هـ، ص ٤٩، ابن حزم، المحلى جـ١٠، ادارة الطباعة المنيرية القاهرة، ١٣٥٢هـ، ص ٤٤٤.

(٢٣) ابن قيم الجوزية، زاد المعاد، جـ٣، المطبعة المصرية، ١٣٧٩هـ، ص ١١١.

(٢٤) ابن القيم جـ٣ ص ١١٠، قاضيخان، الفتاوى الهندية، جـ٥، القاهرة ١٣١٠هـ، ص ٣٦٠.

(٢٥) ابن القيم جـ٣ ص ١١٠.

(٢٦) ابن القيم جـ٣ ص ١١١.

(٢٧) ابن القيم المرجع والمكان السابقان.

(٢٨، ٢٩) ابن القيم جـ٣ ص ١١٠.

(٣٠) مجلة الأحكام العدلية م ٩١.

(٣١) الفتاوى الهندية جـ٥ ص ٣٥٥، المراغي ص ٢١٢، حاشية الطهطاوي على الدر المختار، جـ٤، المطبعة

العامة، عصر، ١٢٨٣هـ، ص ٢٧٥، ابن قدامة المغني، جـ ٢٠، الطبعة الأولى، ١٣٤٧هـ، ص ٣٤٩، ٣٥٠.

(٣٢) حاشية الدسوقي على الشرح الكبير، جـ ٤، الطبعة الثانية، القاهرة ١٣٠٩هـ، ص ٢٥، ٢٧، ابن رشد، بداية المجتهد، جـ ٢، المطبعة الجمالية، القاهرة، ١٣٢٩هـ، ص ١١٥، الخرشي، شرح مختصر خليل جـ ٨، ط ٢، المطبعة الاميرية، القاهرة، ١٩٧٣، ص ١٧٢، الكاساني جـ ٧ ص ٣٠٥.

(٣٣) السيوطي ص ١٥٢.

(٣٤) الخرشي المرجع والمكان السابقان، الفتاوى الهندية جـ ٦ ص ٣٧ الخفيف المرجع والمكان السابقان، محمد علي النجار، حول مسئولية الأطباء مجلة الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨هـ، ص ٥١، ٥٢، الرملي، نهاية المحتاج، جـ ٧، القاهرة، ١٣٠٤هـ، ص ٢٥.

(٣٥) الزيلعي جـ ٥ ص ١٩٠، الكاساني جـ ٧ ص ٢٩٧: أطراف الانسان خلقت، كالمال وقاية للنفس.

(٣٦) وهي تتعلق بصفة المعالج وإتباع أصول الصنعة. وصدور إذن المريض من هو أهل به.

(٣٧) البقرة، ٢٣٣، الطلاق/٦.

(٣٨) وقوله تعالى **(أيحب أحدكم أن يأكل لحم أخيه ميتاً فكرهتموه)** الحجرات: ١٢ لا يعالج مباشرة الا تسقطاع للذبح.

(٣٩) انظر في هذه الشروط وغيرها بالنسبة للبيع القرافي جـ ٣ ص ٢٠٨، ٢٣٩ النووي جـ ٩ ص ٢٢٥، الكاساني جـ ٥ ص ١٤١، المغي جـ ٦، ط ١، ١٣٤٧هـ، ص ١٣٤، عبد الرحمن الحريري، كتاب الفقه على المذاهب الأربعة جـ ٣، ط ٢، القاهرة، ١٩٣٣، ص ٣٩٩، السنهوري، مصادر الحق في الفقه الاسلامي، جـ ٣، القاهرة، ١٩٥٦، ص ١٠٣، وما يسري على البيع على الهبة:
والمكان السابقان، الفتاوى الهندية جـ ٢ ص ١٩٥.

(٤٠) محمد سلام مدكور، الفقه الاسلامي، ط ١، ١٩٥٤، ص ٢٥٣.

(٤١) ولا يقبل الآدمي الملك القرافي جـ ٣ ص ٢٣٦، عبد العزيز البخاري، كشف الأسرار، جـ، القاهرة ١٣٠٧هـ، ص ٢٩١، ٣١٧. بعكس اجزاؤه ابن رشد، بداية المجتهد، جـ ٢، ط ١، طبعة المكتب الجديدة ص ١٠٥، القرافي جـ ٣ ص ٢٤٠.

(٤٢) الكاساني جـ ٧ ص ٣٥٢، ابن قيم، البحر الرائق، جـ ٢، القاهرة، ١٣٣٤هـ، ص ٢٢٧، السيوطي ص ٣٨٢.

(٤٣) الكاساني جـ ٥ ص ١٤٠، الفتاوى الهندية جـ ٢ ص ٢٩٥.

(٤٤) المراجع المشار اليها في الهامش السابق وأضف اليها الزيلعي جـ ٦ ص ١٣٨ الحطاب، مواهب الجليل، جـ ٤. القاهرة، ٣١٦ ـ ١٣١٧هـ، ص ٢٦٣، ٢٦٤.

(٤٥) القرطبي، الجامع لأحكام القرآن،

جـ ٩، مطبعة دار الكتب المصرية، ١٩٣٥، ص ١٥٤، الفتاوى الهندية جـ ٥ ص ٣٥٤، السنهوري جـ ٣، ص ٢٠٨.

(٤٦) مجلة الأحكام العدلية م ١٢٦، ابن عابدين، رد المختار، جـ ٤، القاهرة ١٣٢٤ هـ، ص ٣، ١٥٠.

(٤٧) السيوطي ص ٥٥٣، ابن الهمام، فتح القدير، جـ ٥، ١٣١٠ هـ، ص ١٨٦، ١٨٩، السرخسي، المبسوط، جـ ١١، القاهرة، ١٣٣١ هـ ص ٧٨.

(٤٨) السرخسي جـ ٥ ص ١٢٥، البخاري جـ ١، ص ١٧١، ١٧٥، ١٧٦.

(٤٩) البخاري جـ ١ ص ٢٦٩، الكاساني جـ ٥ ص ١٤٠.

(٥٠) الكاساني جـ ٧ ص ٢٠٢، ٢٣٦، ٢٤٣، ٢٩٩، ابن عابدين جـ ٥ ص ٣٧٧، ابن الهمام جـ ٥ ص ٢٦٣، الفتاوى الهندية جـ ٦ ص ٣٢، البخاري جـ ١ ص ٢٩٧.

(٥١) الطورى، تكملة البحر الرائق، جـ ٨ القاهرة، ١٣٨٨ هـ ص ٧١.

(٥٢) الكاساني جـ ٧ ص ٢٥٧، ٢٩٧.

(٥٣) قارن الكاساني جـ ٧ ص ٢٩٧.

(٥٤) الحريري ٢٥ ص ٢١٤، النووي جـ ٩ ص ٢٢٥، ٢٢٦، الكاساني جـ ٥. ص ١٤١، ١٤٢، ١٤٤.

(٥٥) النووي جـ ٩ ص ٢٣٩.

(٥٦) القرطبي جـ ٦ ص ٢٨٩، الكاساني، جـ ٤ ص ١٩٠، الشوكاني، نيل الأوطار جـ ٢، ط ٢، القاهرة، ١٣٤٤ هـ، ص ٢٤٥، الحريري جـ ٢ ص ٣٠٢.

(٥٧) الكاساني جـ ٥ ص ١٤٢، النووي جـ ٥ ص ٤٢، جـ ٧ ص ١٣٩، سليمان المقديسي تصحيح الفروع، طبعة المنار، ١٣٣٩ هـ، ص ٣٨، ٤٢، ابن حزم جـ ١، ص ١١١، ١٣٢، القرطبي جـ ٢ ص ١٠٢، الخطاب جـ ١ ص ٨٠، وذهب البعض (المغني جـ ٤ ص ٢٦٠) الى أنه يمكن العقد على أجزاء الآدمي اذا أمكن الانتفاع بها.

(٥٨) النووي جـ ٢ ص ٢١٦، جـ ٣ ص ١٣٩، الشربيني الخطيب، مغني المحتاج، جـ ١ القاهرة ١٣٤٧ هـ، ص ٤٣٨، ابن حزم جـ ٢ ص ١١٧، جـ ٧ ص ٤٢٦، الفخر الرازي، التفسير الكبير جـ ٢، ط ١، القاهرة، ١٣٠٨ هـ، ص ٨٩.

(٥٩) ابن القيم، زاد المعاد، ٣٥ ص ١١٤، الكاساني جـ ٥ ص ١٤٢، مخلوف ص ١٢١، ٣٦٤.

(٦٠) القرطبي جـ ٢ ص ٢٣٠، النووي جـ ٢ ص ٥٦٢، جـ ٣ ص ١٣٨.

(٦١) رد المختار جـ ١ ص ١٤٧ (بشرط التيقن من مكان الشفاء).

(٦٢) ابن عبد السلام جـ ١ ص ٩٠.

(٦٣) النووي جـ ٣ ص ١٣٩، المغني جـ ٧ ط ٣، ١٣٦٧ هـ، ص ٨١٢.

(٦٤) ابن الهمام جـ ٥ ص ٢٠٢.

(٦٥) البقرة، ٢٣٣، الطلاق/٦.

(٦٦) الكاساني، جـ ٤ ص ٢٠٩.

(٦٧) باب الاجارة: الفتاوي الهندية جـ ٤ ص ٣٤٥، جـ ٥ ص ١١٥، المغني والشرح الكبير جـ ٦، ١٣٤٧ هـ، مجلة الأحكام العدلية م ٤٥٢، ٥٦٦، ٥٨١.

(٦٨) الكاساني جـ ٤ ص ١٧٣.
(٦٩) السرخسي جـ ٥ ص ١١٨، البخاري جـ ١ ص ١٧٢ ص ١٧٣.
(٧٠) الفتاوى الهندية جـ٥ ص ١١٥، المغنى جـ٦ ص ٧٤، ابن حزم جـ٨ ص ١٨٩ القرافي جـ ٤ ص ٣، السرحسي جـ ٤ ص ٤٠٠.
(٧١) البقرة، ١٧٣، المائدة، ٣، الأنعام، ١٢٩، ١٤٥، النحل، ١١٥.
(٧٢) الفخر الرازي جـ ٣ ص ٩٣، قارن ابن رشد جـ ٢، طبعة المكتبة الجديدة ٣٨١.
(٧٣) أبو بكر الجصاص، أحكام القرآن، جـ ١ المطبعة البعية المصرية، ١٣٤٧ هـ ص ١٥١، السيوطي ص ٨٦، النووي جـ ٩ ص ٤٢.
(٧٤) أحمد الصاوي، حاشية على الشرح الصغير، جـ ١، المطبعة الخيرية، القاهرة ص ٢٨٥، ٣٢٣، الموسوعة الفقهية جـ ٢، طبعة تمهيدية صادرة من وزارة الأوقاف بالكويت ف ٢/٣ ص ١٥.
(٧٥) ابن عابدين جـ ١ ص ٦٢٨، جـ ٥ ص ٢١٥، الطوري جـ ٨ ص ٧٠، ابن الهمام جـ ٨ ص ٦٤ الفتاوى الهندية جـ ٢، ص ٣٥٤، ابن حزم جـ ١ ص ١٢٤، ١٣٣، جـ ٧ ص ٣٩٩.
(٧٦) القرطبي جـ ٢ ص ٢٢٩، عبد القادر عوده، التشريع الجنائي الاسلامي جـ ١ القاهرة ١٩٤٩، ف ٢٠٤، ص ١٧٨.
(٧٧) ابن عبد السلام جـ ١ ص ٩٠.
(٧٨) النووي جـ ٩ ص ٥٣، الصاوي جـ ١ ص ٣٢٣.
(٧٩) ابن عبد السلام جـ ١ ص ٨٩.
(٨٠) النووي جـ ٩ ص ٤٥، الموسوعة الفقهية ف ١٥١، ص ٩٢.
(٨١) سيوطي ص ٨٧.
(٨٢) النووي جـ ٩، ص ٤١ الموسوعة المرجع والمكان السابقان.
(٨٣) مع ملاحظة ما سبق ذكره في مسألة اعتبار أجزاء الآدمي من الأموال عند الحنفية.
(٨٤) القرطبي، الجامع لأحكام القرآن، جـ ٢، ص ٢٢٥.
(٨٥) المراغي ص ٦٩١، احمد فتحي بهنسي، المسئولية الجنائية في الفقه الاسلامي القاهرة، ١٩٧١، ص ٢٨٦.
(٨٦) المائدة / ٣٢.
(٨٧) تفسير المنار جـ ٦ ص ٣٤٩.
(٨٨) لجنة الفتوى بالأزهر، الفتوى رقم ٤٩٧ غير منشورة ولكن توجد فتوى مشابهة لها في مسألة نقل قرينة الميت الى الحي منشورة بمجلة الأزهر المجلد ٢٠ — ١٣٦٨، ص ٧٤٤.
(٨٩) البقرة / ١٩٥.
(٩٠) فتوى ادارة الافتاء المصرية سجل رقم ٨٨ مسلسل ٢١٢ ص ١٩٣، النووي جـ ٩ ص ٣٠١.
(٩١) البخاري، كشف الأسرار، جـ ٤ ص ١٥٠٧، الرملي جـ ٨ ص ٢٢، المغني جـ ١١، ص ٧٩.
(٩٢) لجنة الفتوى بالأزهر، مجلة الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨ هـ، ص ٧٤٤.
(٩٣) تقرير الشربيني على التحفة لأبن حجر جـ ١ ص ٧٧.
(٩٤) وهذا ما يستفاد من سورة النساء/٤٣، المائدة/٦ (التيمم)، البقرة ١٩٦،

(حلق الرأس في الاجرام) البقرة/١٨٤، ١٨٥ (الفطر في رمضان).

(٩٥) الفتح / ١٧، المزمل/٢٠.

(٩٦) فتوى من الأزهر في المجلة الجنائية القومية، مارس ١٩٧٨، العدد الأول ص١٥٣، عبد الرحمن النجار بنفس المرجع ص١٠٢، وفي خصوص إباحة نقل الدم صدرت فتوى الأزهر رقم ٤٩٢ المنشورة بمجلة الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨ هـ ص٧٤٣.

(٩٧) بالنسبة لاستقطاع العيون: دار الافتاء المصرية في الفتوى الواردة في السجل رقم ٨٨ مسلسل ٢١٢ ص٩٣، والفتوى رقم ١٩٦٦/٦٧٣ المسجلة برقم ٦٠٠/٥٠٠ مشنوع مخلوف، فتاوى شرعية ص٣٦٥، بالنسبة لاستقطاع الجلد: دار الافتاء المصرية في الفتوى رقم ١٥٠/١٧٣ لسنة ١٩٧٢ وبالنسبة لاستقطاع القلب أو أي جزء من الجثة: لجنة الفتوى بالأزهر في الفتوى رقم ٤٩١ وفتاوى أخرى منشورة بمجلة الأزهر، المجلد ٢٠، ١٣٦٨هـ ص٧٤٤، ١٩٦٢ ص٥٢٣، احمد هريدي اسئلة وأجوبة منشورة بمجلة الشبان المسلمين (مصر) اكتوبر ١٩٦٩ العدد ١٥٣ ص٤٦.

(٩٨) محمد المدني، أسئلة وأجوبة، منسورة بملحق الجمهورية (القاهرة) ٢٨ ابريل ١٩٦٦ العدد ١٩ ص٧.

(٩٩) انظر شروط حالة الضرورة عبد القادر عوده ف ٤٠٠ ص٥٥٧.

(١٠٠) ويستفاد من كتابات الفقهاء انه يشترط أن يكون المضطر معصوم الدم كما أنه يشترط بالنسبة للانتفاع بأجزاء الآدمي المسلم، ان يكون المضطر مسلماً.

(١٠١) الحطاب جـ ٤ ص ٢١١، ابن الهمام، جـ ٥ ص ٢٠٥، قارن الخميني، تحرير الوسيلة جـ٣٢، العراق، ١٩٧٠، ص ٦٣٥ المسألة ٧.

(١٠٢) الرملي جـ ٧ ص ٢٩٣ ــ ٢٩٥.

(١٠٣) ابن عبد السلام جـ١ ص ٩٠.

(١٠٤) ابن عبد السلام جـ١ ص ٩٠.

(١٠٥) السرخسي جـ ٥ ص ١٢٥، ابن عابدين جـ٥ ص ٤٠: الكاساني، جـ٧ ص٣٠٧، ٣١١ الرملي جـ ٧ ص ٣١٦.

(١٠٦) الخميني جـ ٦ ص ٦٢٤ مسألة رقم ٣.

(١٠٧) هريدي ص ٤٦.

(١٠٨) مجلة الأحكام العدلية م ٣٩.

(١٠٩) الشاطبي ــ الموافقات جـ٢ ص ١٣.

(١١٠) لجنة الفتوى بالأزهرفي فتاويها السابق الاشارة اليها.

(١١١) عبد الله بن مسعود، سعد الدين التفتازاني، التلويح والتوضيح، جـ٣ القاهرة، ٩ــ١٣هـ، ص ١٨٥، الرازي م٢٠ ص٨٦، ٨٩، وهو يحدث بخروج الروح: سيد قطب، في ظلال القرآن، المجلد ٢ طبعة دار الشروق، ١٩٧٨ ــ ص ١١٤٥، تفسير الجلالين، طبعة مكتبة الجمهورية العربية ص١١٤، ص٢٤١ النووي جـ٥ ص ٢٢٤.

(١١٢) النووي جـ ٥ ص ٢٢٣، الفتاوى

الهندية جـ١ ص١٢٣.
(١١٣) مسعود والفتازاني جـ ٣ ص١٨٥، النووي جـ١ ص٢٧٩، جـ٢ ص٢٩٦، جـ٥ ص١٧٨، السرخي جـ٢٦، ص٥٤.
(١١٤) المحلي جـ ١٠ ص ٥١٨.
(١١٥) محمد سليمان، الطب الشرعي، القاهرة، ١٩٥٩، ص ٨١ وما بعدها.
(١١٦) ديماربيه (ج)، الطب الشرعي، بروكسل ١٩٦٧، ص٦٣٩، مؤتمر مجلس المنظمات الدولية للعلوم الطبية (١٣ ــ ١٩٦٨/٦/١٤) جنيف منشور بمجلة الصحافة الطبية (فرنسا) ١٩٦٨ ص ١٣٩.
(١١٧) و يطلق على هذه الحالة اسم الاختصار أو النزع أو غمرات الموت (الأنعام/٩٣) أو سكرات الموت (ق/١٩)، يسيد قطب المجلد ٦ ص٣ ص٣٣٦٣)، ابن كثير، تفسير القرآن العظيم جـ٣، طبعة الحلبي بمصر ص ٢٢٥، أو غشوة الموت (الأحزاب/١٩) محمد/٢٠، أو التراقي (القيامة/١٦).
(١١٨) انظر هذا الحكم في مسألة مشابهة الرملي جـ٧ ص١٥، ابن حزم، جـ١ ص٥١٨، الخطاب ٦ ص ٢٤٤، محمد جمال الدين عواد جناية القتل العمد في الفقه الاسلامي، رسالة من جامعة الأزهر ١٩٧٤ ص ١٢٠.
(١١٩) انظر في حكم القتل تسبباً الرملي جـ٧ ص ١٠، وهبة الزحيلي، نظرية الضمان، دمشق، ١٩٧٠، ص٢٧٩، ٢٨٠.
(١٢٠) البخاري جـ ٤ ص ١٥٠٧.
(١٢١) القرافي جـ٤ ص ٩، ولا فرق بين المسلم والمعاهد المواطن/ الزحيلي ص٣٠٢.
(١٢٢) الخفيف، الضمان، جـ١ ص١٣، ٤٦، جـ٢ ص ١٦١.
(١٢٣) من قوله تعالى **«يا أيها الناس إنا خلقناكم من ذكر وأنثى»** الى قوله تعالى **«إن أكرمكم عند الله أتقاكم»**.
(١٢٤) عثمان سرور، جريدة الأهرام ١٩٧٦/٣/٢٩ ص ٧.
(١٢٥) الكهف / ١١، ٢٥ وانظر أيضاً البقرة / ٢٥٩ حيث أمات الله رجلا مائة عام ثم بعثه.
(١٢٦) عبد العزيز اسماعيل، مجلة الأزهر، المجلد السابع، ص ٦٩١.
(١٢٧) المؤمنون / ٣٥.
(١٢٨) في هذا المعنى ايضا ق /٣، الواقعة / ٤٧، الصافات / ١٦.
(١٢٨) الأعراف / ١٧٢.
(١٣٠) قرب تفسير المنا جـ ٩ ص ٢٥٩.
(١٣١) الرازي جـ٧ ص ٤٥.
(١٣٢) يس/١٢، ق/٤٣، الروم/١٩، آل عمران/٢٧، الحجر/٢٣.
(١٣٣) سيد قطب، المجلد ١ ص٢٩٧.
(١٣٤) الروم/٧، الشورى/٩، القيامة/٤٠.
(١٣٥) البقرة/٢٤٣. أيضاً البقرة/٧٢، ٧٣.
(١٣٦) سيد قطب المجلد ١ ص٩٠٢، تفسير المنار جـ٣ ص ٥٠.
(١٣٧) الفرقان / ٣.
(١٣٨) وهذا ما حدث بالنسبة لسيدنا ابراهيم / البقرة/٢٦٠.

(١٣٩) وهذا ما حدث بالنسبة لسيدنا عيسى: آل عمران/٤٩، المائدة/١١٠.
(١٤٠) القرطبي جـ ٤، ط ٢، مصر ١٩٦٧، ص ٢٠٩٤، الطبري، جامع البيان جـ٣ ط ٢، مطبعة الحلبي، ١٩٥٤، ص ٢٧٧.
(١٤١) المنافقون / ١١، في هذا المعنى أيضاً الأعراف/٣٤، الروم/٦١.
(١٤٢) آل عمران/١٦٨.
(١٤٣) نوح / ٤.
(١٤٤) بن مسعود والتفازاني جـ٣ ص ١٤٢، ١٥٠، الفخر الرازي جـ ٢ ص ٨٦ الجصاص جـ١ ص ٦٤٢.
(١٤٥) نقصد بهذه الحالة موت المخ كلية.
(١٤٦) السرخسي جـ ٢٦ ص ٨٧، الزحيلي ص ٢٨٢.
(١٤٧) محمد عواد، الرسالة السابقة ص ١١٩، قارن ابن حزم جـ١١ ص ٣٩.
(١٤٨) الحديد / ٢٢.
(١٤٩) الجمعية الطبية العالمية، في اجتماعها الثاني والعشرين الذي عقد في سيدني عام ١٩٦٨، المجموعة الدولية للتشريعات الصحية ١٩٧٢ ص ١٧.
(١٥٠) كاربونيه (ج) القانون المدني، جـ١، باريس ١٩٧٤، ف ٥٤٠، ٥٠ ص ٢٢٣، ريكيه تأملات أخلاقية، الكراسة الطبية (لينيك)، باريس ١٩٦٢ العدد الأول، ص ٧٠
(١٥١) روسنر، الاجراءات الاستثنائية لإطالة الحياة، الجورنال الامريكي للجمعية الطبية ١٩٦٧ — ٢٠٢ — ٣٧٦، ميمتو (ج)، المجلة الدورية للقانون الصحي الاجتماعي ١٩٧٨ ص ٣٠٣.
(١٥٢) ابن عبد السلام جـ ٢ ص ٥٨، الشربيني الخطيب، مغني المحتاج جـ ٤ ص ٣٨ المغني جـ٧ ص ٥، القرافي جـ٢ ص ٣١.
(١٥٣) الأعلى/١٦، ١٧.
(١٥٤) فاطر/١١.
(١٥٥) الفتح/٣.
(١٥٦) البقرة/٢٥٥.